



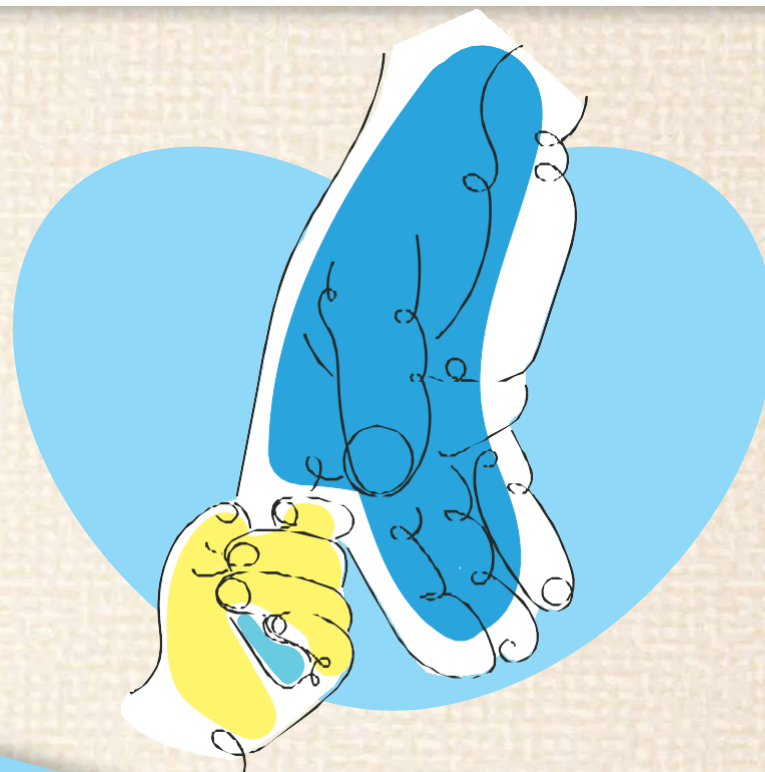
СОС ДИТЯЧІ
МІСТЕЧКА



МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна - благодійна недержавна організація, що розпочала діяльність у 2003 році та працює задля попередження сирітства в Україні, розвитку сімейних форм виховання для дітей, позбавлених батьківського піклування, та підтримки молоді, яка виходить з-під опіки. Наша організація є членом міжнародної федерації SOS Children's Villages International (SOS Kinderdorf). Ми працюємо відповідно до конвенції ООН про права дитини та поширюємо її принципи.

АНДРУХОВИЧ ОЛЕНА, ЗІНЮК ЛЮБОВ, КАСЬЯНОВА ДАР'Я, ШАРІПОВА ОЛЬГА

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ З ВЕДЕННЯ ВИПАДКУ У СФЕРІ ЗАХИСТУ ДИТИНИ В УМОВАХ ГУМАНІТАРНОГО РЕАГУВАННЯ



Сайт:
sos-ukraine.org

Вебінари з експертами
у сфері захисту дітей

With funding from the



Federal Ministry
for Economic Cooperation
and Development



СОС ДИТЯЧІ
МІСТЕЧКА

Андрухович Олена, Зінюк Любов,
Касьянова Дар'я, Шаріпова Ольга

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ З ВЕДЕННЯ ВИПАДКУ У СФЕРІ ЗАХИСТУ ДИТИНИ В УМОВАХ ГУМАНІТАРНОГО РЕАГУВАННЯ



МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна
Київ 2025

УДК 364.65:364.64

ББК С84.3

М-56

М-56 Методичні рекомендації з ведення випадку у сфері захисту дитини в умовах гуманітарного реагування: методичний посібник / О. Андрухович, Л. Зінюк, Д. Касьянова, О. Шаріпова; МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна. - Київ: ТОВ «Мозаїк», 2024. - 72 с.

ISBN 978-966-421-326-1

Методичні рекомендації спрямовані на вдосконалення практики ведення випадків у сфері соціального захисту дітей. У посібнику висвітлено сучасні алгоритми та підходи до роботи з сім'ями, а також рекомендації щодо реінтеграції дітей в умовах гуманітарного реагування. Видання розраховане на соціальних працівників, практичних психологів, вихователів та представників установ, які працюють із дітьми, що опинилися у складних життєвих обставинах.

ББК: С84.3

ISBN 978-966-421-326-1

© Андрухович Олена, 2024

© Зінюк Любов, 2024

© Касьянова Дар'я, 2024

© Шаріпова Ольга, 2024

© МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна, 2024

АВТОРСЬКИЙ КОЛЕКТИВ:

Андрухович Олена - національна радниця з питань сімейних форм виховання МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна.

Зінюк Любов - національна радниця з питань звітності МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна.

Касьянова Дар'я - директорка департаменту з розвитку програм МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна, к.е.н..

Шаріпова Ольга - фахівчиня з моніторингу та оцінки програм МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна.

ОСОБЛИВА ПОДЯКА ФАХІВЦЯМ МБО «БФ «СОС ДИТЯЧІ МІСТЕЧКА» УКРАЇНА ЗА НАДАННЯ ПРАКТИЧНИХ МАТЕРІАЛІВ:

Бабенко Анні - менеджерці проєкту «Захистимо дітей».

Криворучко Наталії - менеджерці з соціальної сфери у Закарпатській області.

Котляр Аллі - директорці Івано-Франківської програми.

Кузяк Наталії - національній менеджерці проєкту з адвокації.

Профатіловій Єкатерині - директорці Полтавської програми.

ЗМІСТ

Вступ	5
Розділ I. Особливості використання технології ведення випадку в умовах гуманітарного реагування	10
1.1. Цільова група ведення випадку у сфері захисту дитини	11
1.2. Шляхи звернення та визначення потреб у соціальних послугах	13
1.3. Дотримання стандартів гуманітарного реагування у процесі роботи з випадком	15
Розділ II. Етапи роботи фахівця з соціальної роботи (кейс-менеджера) у процесі ведення випадку в умовах гуманітарного реагування	25
2.1. Алгоритм ведення випадку	26
2.2. Оцінка потреб: методи та інструменти	29
2.3. Планування роботи з випадком та надання послуг	32
2.4. Повторна оцінка та перегляд плану	35
2.5. Моніторинг та оцінка впливу	36
Розділ III. Досвід фахівців МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна щодо використання технології ведення випадку в умовах гуманітарного реагування, спричинених повномасштабним вторгненням Росії в Україну	39
Визначення ключових термінів	53
Заключення	55
Додатки	56
Список використаної літератури	70

ВСТУП

Відповідно до закону «Про соціальні послуги» (Розділ III, стаття 18), надання соціальних послуг в Україні здійснюється шляхом ведення випадку.

Ведення випадку (кейс-менеджмент) - це спосіб організації надання соціальних послуг, при якому призначений спеціаліст (кейс-менеджер).

01 *Оцінює потреби отримувачів послуг*

02 *Планує, організовує та координує процес надання соціальних послуг*

03 *Формує міждисциплінарну команду фахівців для роботи над випадком*

04 *Здійснює моніторинг та оцінює результативність наданих послуг*

05 *Наснажує отримувачів, залучає членів родини та їхнє соціальне оточення до взаємодії та самостійності у процесі подолання складних життєвих обставин*



Основою ведення випадку є орієнтація кожного члена міждисциплінарної команди на покращення ситуації в родині.

Дана технологія включає такі етапи:

1. Аналіз заяви/звернення про надання соціальних послуг, повідомлення про осіб/сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах або в ситуаціях, що загрожують життю чи здоров'ю особи.
2. Оцінювання потреб особи/сім'ї у соціальних послугах.
3. Прийняття рішення про надання соціальних послуг з урахуванням індивідуальних потреб особи/сім'ї.
4. Розроблення індивідуального плану надання соціальних послуг.
5. Укладення договору про надання соціальних послуг.

6. Виконання договору про надання соціальних послуг та індивідуального плану надання соціальних послуг.

7. Здійснення моніторингу надання соціальних послуг та оцінки їхньої якості.

Варто зазначити, що ведення випадку не застосовується у разі надання соціальних послуг одноразово, екстрено (кризово).

Ми розробили дані методичні рекомендації, щоб поділитись досвідом МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна із фахівцями, які працюють в соціальній сфері, як ефективно застосовувати метод ведення випадку в умовах надзвичайного реагування, використовуючи визначення та процедури, прийняті на законодавчому рівні України. Цільовою групою МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна є діти, тому технологія ведення випадку буде розглядатись у цьому ракурсі.

Ведення випадку у сфері захисту дитини - це спосіб організації соціальних послуг з відповідним, систематичним і своєчасним задоволенням потреб окремої дитини (та її сім'ї) через пряму підтримку та/або перенаправлення відповідно до цілей проєкту.

Цінність технології в тому, що кейс-менеджмент, як підхід до надання комплексних соціальних послуг, дає змогу соціальним працівникам та іншим фахівцям однієї чи декількох організацій координувати свої зусилля в роботі з конкретним клієнтом.

Застосування технології ведення випадку дозволяє налагодити системну роботу з сім'єю/особою від моменту звернення до виходу зі складних життєвих обставин (СЖО) з пріоритизацією її інтересів та потреб. Усі проблеми й потреби отримувача послуг розглядаються з урахуванням його стану та особливостей соціального оточення. Таким чином забезпечується комплексний підхід до випадку. Залучення фахівців з інших галузей та координація сприяють взаємодії всіх суб'єктів, об'єднують ресурси і спрощують прийняття рішень, що сприяє розвитку спроможності отримувача послуг до подолання складних життєвих обставин, мобілізації його оточення, а також відстеженню результату. Технологія забезпечує послідовність і ступінь послуг з урахуванням відповідності їхньої інтенсивності

реальним потребам отримувача та орієнтації на його можливості, наявні ресурси системи соціального обслуговування і надання послуг.

Технологія не передбачає вирішення проблем замість клієнта, а має на меті його активну мотивацію до зміни поведінки, «формування запиту» на отримання допомоги в разі виникнення проблем чи труднощів. Ведення випадку дозволяє найповніше реалізувати потенціал супроводжуваного, стимулює його доцільну та успішну поведінку і самовираження.

Фахівці, а саме: соціальні працівники, фахівці із соціальної роботи, соціальні менеджери, які пройшли спеціальну підготовку щодо застосування технології ведення випадку та використовують її у своїй соціальній роботі, називаються **кейс-менеджерами**. Для забезпечення ефективної та якісної роботи вони повинні володіти наступними компетенціями:

- ◆ **Комунікативна компетентність** - здатність встановлювати й підтримувати необхідні контакти з людьми, наявність знань, умінь і навичок, що забезпечують ефективне спілкування, вміння змінювати глибину і коло спілкування, розуміти й бути зрозумілим для партнера в процесі спілкування.
- ◆ **Методична компетентність** - володіння спеціальним професійним інструментарієм, зокрема технологіями та методами соціальної роботи.
- ◆ **Соціальна компетентність** - соціальна зрілість особистості фахівця, професійна позиція, його незалежність від зовнішніх впливів та оцінок, комунікативність і самоефективність.
- ◆ **Управлінська компетентність** - організаційні вміння, наполегливість, цілеспрямованість, самоорганізованість, здатність аналізувати інформацію та приймати рішення на її основі, враховувати ризики та можливі наслідки.

При роботі з випадком для всіх залучених фахівців обов'язковими складовими є зорієнтованість на допомогу особі, неосудне ставлення, зорієнтованість на результат, відкритість до нового, здатність працювати в команді, повага до інших людей, гнучкість, цілеспрямованість і відповідальність, стресостійкість та вміння долати труднощі.^[10]

При веденні випадку кейс-менеджери повинні керуватись наступним цінностям:

- ◆ **Клієнтоорієнтованість:** кейс-менеджери ставлять потреби та бажання клієнтів на перше місце і працюють на користь їхнього добробуту.
- ◆ **Співпраця:** вони співпрацюють з клієнтами, постачальниками послуг та іншими зацікавленими сторонами для досягнення найкращих результатів.
- ◆ **Етика:** кейс-менеджери дотримуються етичних принципів, зберігають конфіденційність і поважають права та гідність клієнтів. У випадку МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна з клієнтом підписується Згода на обробку персональних даних. Фахівці дотримуються і керуються рядом внутрішніх документів, які розроблені і прийняті в організації.
- ◆ **Адвокація:** вони стають захисниками клієнтів і забезпечують доступ до потрібних ресурсів та послуг.
- ◆ **Професійний розвиток:** постійно покращують свої навички та знання, щоб надавати найкращу підтримку своїм клієнтам.

При роботі із вразливими верствами населення соціальні працівники, фахівці із соціальної роботи, соціальні менеджери, які використовують технологію ведення випадку, повинні керуватись наступною законодавчою базою:

- ◆ *Закон України від 17.01.2019 № 2671-VIII «Про соціальні послуги».*
- ◆ *Постанова Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 № 585 «Про забезпечення соціального захисту дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах».*
- ◆ *Постанова Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 № 587 «Про організацію надання соціальних послуг».*
- ◆ *Постанова Кабінету Міністрів України від 24.09.2008 № 866 «Питання діяльності органів опіки та піклування, пов'язаної із захистом прав дитини».*

-
- ◆ *Наказ Міністерства соціальної політики України від 31.03.2016 № 318 «Про затвердження Державного стандарту соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах».*
 - ◆ *Наказ Міністерства соціальної політики України від 13.07.2018 № 1005 «Про затвердження форм обліку соціальної роботи з сім'ями/особами, які перебувають у складних життєвих обставинах».*
 - ◆ *Наказ Міністерства соціальної політики України від 23.06.2020 № 429 «Про затвердження класифікатора соціальних послуг».*
 - ◆ *Наказ Міністерства соціальної політики України від 25.02.2019 № 282 «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо впровадження інтегрованої системи соціального захисту».*
 - ◆ *Наказ Міністерства соціальної політики України від 30.12.2020 № 868 «Деякі питання адміністрування надання місцевими державними адміністраціями і територіальними громадами соціальної підтримки у сферах соціального захисту населення та захисту прав дітей».*

РОЗДІЛ І.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНОЛОГІЇ ВЕДЕННЯ ВИПАДКУ В УМОВАХ ГУМАНІТАРНОГО РЕАГУВАННЯ



1.1 Цільова група ведення випадку у сфері захисту дитини.

Вашою цільовою групою можуть бути діти певної категорії чи будь-які інші представники вразливої категорії, якими ви опікуєтесь. Оскільки ми розглядаємо метод ведення випадку через призму досвіду МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна, то до **цільової групи** відносяться:

- ◆ *діти-сироти (в т.ч. внаслідок військового конфлікту);*
- ◆ *діти, які втратили батьків, піклувальників через війну;*
- ◆ *діти, позбавлені батьківського піклування;*
- ◆ *діти, які ризикують втратити батьківське піклування;*
- ◆ *діти, які потрапили в складні життєві обставини, включаючи ВПО;*
- ◆ *молодь з числа дітей-сиріт або дітей, які залишилися без батьківського піклування;*
- ◆ *батьки дітей у складних життєвих обставинах, де є загроза втрати батьківського піклування.*

Проте у гуманітарному контексті не всі діти потребують індивідуально спрямованих втручань із захисту дітей. Серед великої кількості дітей, які потребують підтримки, спеціалісти повинні диференціювати та ідентифікувати найвразливіших дітей.

Добробут, фізичне та психологічне здоров'я, успішний розвиток дитини безпосередньо залежить від її сім'ї, тому до **цільової групи** у гуманітарному контексті також належать:

- ◆ *прийомні сім'ї, патронатні сім'ї, опікуни, сім'ї, які усиновили дітей під час війни;*
- ◆ *вразливі сім'ї, які сильно постраждали від війни, в т.ч. неповні та багатодітні сім'ї, сім'ї з дітьми з інвалідністю;*
- ◆ *сім'ї, які втратили внаслідок війни одного з батьків або дитину;*
- ◆ *діти, які отримали важкі травми внаслідок війни.*

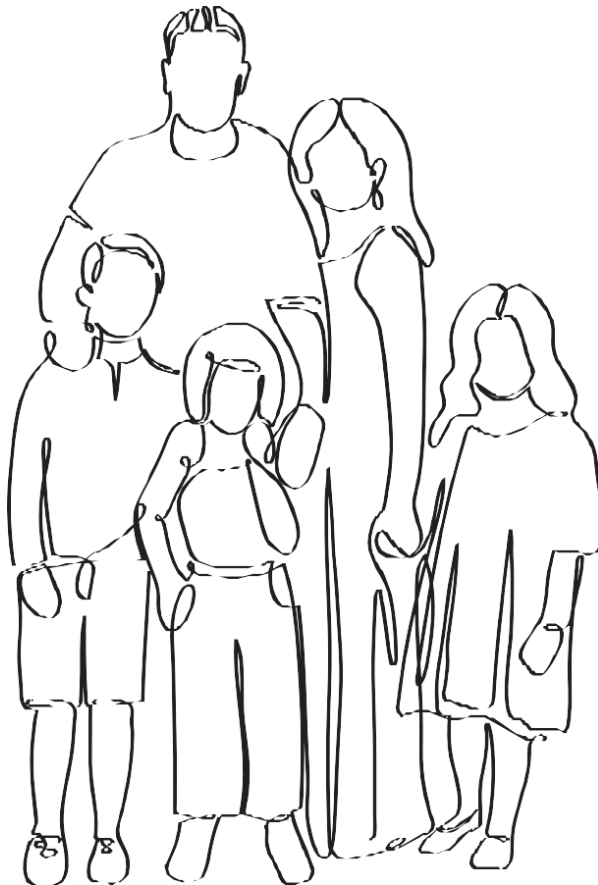
Пріоритет надається ВПО сім'ям з дітьми і сім'ям, які найбільше постраждали від війни згідно з наступними критеріями вразливості:

- ◆ *внаслідок бойових дій сім'я втратила житло (частково або повністю зруйноване або окуповане);*

- ◆ *батьки втратили роботу і не можуть задовольнити базові потреби дітей (їжа, одяг, освіта тощо);*
- ◆ *члени сім'ї мають фізичну або психологічну травму;*
- ◆ *один з батьків перебуває далеко від сім'ї у зв'язку з участю в бойових діях.*

Немає обмежень щодо віку та статі дітей і батьків/опікунів.

Визначення того, чи належить сім'я до однієї з цих груп, ґрунтуватиметься на наявних підтверджуючих документах, а в деяких випадках, якщо документи втрачені, на речових доказах, перевірених працівниками МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна.



1.2 Шляхи звернення та визначення потреб у соціальних послугах.

Звернення сімей за послугами може відбуватися через:

01 Особисте звернення (за рекомендацією знайомих, інформації з друкованої продукції, соціальної мережі, ЗМІ та ін.). В таких випадках МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна регулярно (щоквартально) інформує місцеві органи влади про ведення випадку таких сімей.

02 Направлення від суб'єктів виявлення сімей (управління соціального захисту населення, служби у справах дітей, закладів освіти, охорони здоров'я, уповноважених підрозділів органів Національної поліції, центрів надання безоплатної вторинної правової допомоги, громадських та релігійних організацій, а також інших осіб) у процесі виконання ними службових/посадових та/або громадянських обов'язків.

03 Направлення від партнерських НГО.

Усі отримані звернення повинні реєструватись у спеціально заведеному журналі. У випадку із МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна такий журнал ведеться в електронній формі.

ВАЖЛИВО: якщо під час роботи з сім'єю фахівець виявляє загрозу життю та здоров'ю дитини, жорстоке поводження та недогляд або факти домашнього насильства, він робить висновок про екстрений характер випадку невідкладно – у строк, що не перевищує однієї доби. Фахівець зобов'язаний негайно повідомити службу у справах дітей та поліцію про дитину, яка перебуває у складних життєвих обставинах унаслідок жорстокого поводження з нею або наявності загрози її життю чи здоров'ю. Служба у справах дітей разом з підрозділом органу Національної поліції, фахівцем із соціальної роботи (іншим представником надавача соціальних послуг), представником закладу охорони здоров'я невідкладно проводять оцінку рівня безпеки дитини. Візит у сім'ю для проведення оцінки рівня безпеки дитини та екстреного втручання організовує ССД.

Наступний крок при отриманні звернення - це визначення потреб у соціальних послугах. Відкриття випадку починається з моменту отримання інформації про дитину та її сім'ю, яка належить до цільової групи та є потенційним отримувачем соціальних послуг МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна. Фахівець із соціальної роботи, який виявив потенційного отримувача послуг, повідомляє про випадок свого безпосереднього керівника, який протягом 2-х робочих днів приймає рішення про відкриття випадку та призначення кейс-менеджера. В даному випадку ретельно вивчається звернення та подані документи і визначається, чи перебувають діти у складних життєвих обставинах і чи потребують допомоги. Після встановлення складних життєвих обставин для дитини, згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 №585 «Про забезпечення соціального захисту дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах», СОС фахівець відкриває випадок і діє за алгоритмом. Протягом 2-х робочих днів з моменту прийняття рішення про відкриття випадку, фахівець, що призначений кейс-менеджером, контактує з сім'єю та призначає зустріч для обговорення умов співпраці, вивчає первинну інформацію, підписує з сім'єю Згоду на обробку персональних даних та досягає домовленості про домашній візит для проведення поглибленої (комплексної) оцінки.

ВАЖЛИВО: у разі надходження інформації про дитину, для якої існує безпосередня загроза життю і здоров'ю, фахівець невідкладно інформує свого безпосереднього керівника, який, у свою чергу, невідкладно повідомляє усю відому інформацію Службі у справах дітей та поліції.

1.3 Дотримання стандартів гуманітарного реагування у процесі роботи з випадком.

Для забезпечення ефективного гуманітарного реагування та координації дій між організаціями, які його забезпечують, а також підвищення відповідальності гуманітарних організацій за свої дії, групою неурядових гуманітарних організацій і Рухом Червоного Хреста й Червоного Півмісяця в рамках проєкту «Сфера» розроблені деякі загальні елементи та способи провадження діяльності, які в подальшому стали основними гуманітарними стандартами. За відсутності спільного підходу результати можуть бути непослідовними та непередбачуваними. Дані гуманітарні стандарти відображені на малюнку нижче:



Мал. 1. Основний гуманітарний стандарт
(Джерело: Посібник Сфери. Гуманітарна Хартія
і мінімальні стандарти гуманітарної допомоги, 2018 р.)

Даний стандарт включає дев'ять Зобов'язань, що стосуються якості та підзвітності, і за допомогою яких організації та фізичні особи можуть поліпшувати якість та ефективність гуманітарної допомоги, яку надають. Він також сприяє кращій підзвітності перед громадами і населенням, потерпілими від кризи, працівниками, донорами, урядами та іншими зацікавленими особами. Знаючи про те, які зобов'язання гуманітарні організації взяли на себе, вони зможуть притягати їх до відповідальності за їхнє виконання. Це добровільна правова основа як для окремих осіб, так і для організацій.^[11]

Структура Стандарту виглядає таким чином:

- ◆ *дев'ять зобов'язань;*
- ◆ *критерії якості;*
- ◆ *основні дії, необхідні для виконання зобов'язань;*
- ◆ *обов'язки організації щодо забезпечення послідовного й системного виконання її співробітниками основних дій.*

Основні дії та обов'язки організації відповідно описують:

- ◆ *що повинні робити співробітники, залучені до гуманітарної діяльності, щоб послідовно впроваджувати високоякісні програми та бути підзвітними тим, кому вони надають допомогу;*
- ◆ *які організаційні регламенти, процедури та системи, що забезпечать надання високоякісної та підзвітної гуманітарної допомоги співробітниками, мають бути розроблені всередині організації, котра здійснює гуманітарну діяльність.*^[13]

Стандарт 01 Що до базових гуманітарних стандартів, то їх виокремлюють шість:

населення, постраждалого від надзвичайних Перший базовий стандарт визнає, що участь

ситуацій (НС), - жінок, чоловіків, дівчаток і хлопчиків усіх вікових груп, - а також їхні можливості й стратегії виживання зі збереженням людської гідності є невід'ємною частиною процесу надання гуманітарної допомоги.

СТАНДАРТ 02

Базовий стандарт 2 стосується необхідності координувати і здійснювати ефективне надання допомоги спільно з іншими гуманітарними організаціями та органами державної влади, які беруть участь у наданні неупередженої гуманітарної допомоги.

СТАНДАРТ 03

Базовий стандарт 3 стосується необхідності систематично здійснювати оцінку з метою з'ясування характеру НС, того, хто і як постраждав від НС, а також ступеня вразливості населення і наявних у нього можливостей. У ньому зроблено акцент на винятковій важливості осмислення наявних потреб з урахуванням політичної, соціальної й економічної ситуації, умов навколишнього середовища та інтересів широких верств населення.

СТАНДАРТ 04

Організації, що забезпечують дотримання базового стандарту 4, повинні реалізовувати свої програми надання допомоги, ґрунтуючись на здійсненні об'єктивної оцінки потреб, а також задоволенні виниклих потреб з урахуванням конкретної ситуації і можливостей постраждалого населення та держав щодо задоволення своїх потреб.

СТАНДАРТ 05

Базового стандарту 5 гуманітарні організації досягають за умови постійного здійснення аналізу ефективності, якості та доцільності їхніх програм із надання допомоги. Організації повинні коригувати власні стратегії відповідно до інформації, отриманої під час моніторингу, і відгуків осіб, постраждалих від НС, а також мають надавати інформацію про ефективність своєї роботи. Їм варто здійснювати об'єктив-

ний аналіз та оцінку і використовувати отримані результати з метою вдосконалення прийнятих політики і практики.

СТАНДАРТ 06

Базовий стандарт 6 формулює положення, згідно з яким гуманітарні організації мають зобов'язання щодо постраждалого населення наймати на роботу персонал із знанням, навичками і поведінковими настановами, необхідними для надання ефективної гуманітарної допомоги. Організації також несуть відповідальність за те, щоб надати можливість учасникам надання допомоги належно виконувати свою роботу, забезпечивши ефективне управління і турботу про психологічне і фізичне благополуччя персоналу.^[12] (The Sphere Handbook 2011: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response (Ukrainian Edition))

Оскільки МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна працює з дітьми та їхніми сім'ями, то крім гуманітарних стандартів наша організація ще керується «Мінімальними стандартами захисту дітей у гуманітарній діяльності». Вони служать основою для всіх взаємодій з дітьми та сім'ями і викладені у **ряд керівних принципів, якими повинні слідувати фахівці МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна.**

ПРИНЦИП 01 НЕ НАШКОДЬ

Це означає забезпечення того, щоб дії та втручання, спрямовані на підтримку дитини (та її родини), не наражали її на подальшу шкоду.



(The Sphere Handbook 2011: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response (Ukrainian Edition))



На кожному етапі процесу ведення випадку необхідно подбати про те, щоб діти або їхні сім'ї не зазнали шкоди внаслідок поведінки працівника, прийнятих рішень або дій, вжитих від імені дитини чи сім'ї.

Слід також бути обережними, щоб не завдати шкоди дітям або сім'ям у результаті збору, зберігання чи поширення їхньої інформації. Наприклад, слід подбати про те, щоб уникнути конфлікту між окремими особами, сім'ями чи громадами, а також збору непотрібної інформації, яка, опинившись у чужих руках, може поставити дитину чи сім'ю під загрозу насильства. Якщо не вжити заходів обережності, це може наразити дитину та її родину на подальшу шкоду, таку як дії помсти чи насильство.

ПРИНЦИП 02

ПРІОРИТЕЗАЦІЯ НАЙКРАЩИХ ІНТЕРЕСІВ ДИТИНИ

«Найкращі інтереси дитини» охоплюють фізичну та емоційну безпеку дитини (її благополуччя), а також її право на позитивний розвиток. Згідно зі статтею 3 Конвенції ООН про права дитини, найкращі інтереси дитини повинні бути основою для всіх рішень і дій, а також для того, як постачальники послуг взаємодіють з дітьми та їхніми сім'ями. Часто у сфері захисту дітей не існує жодного «ідеального» рішення, а скоріше низка більш-менш прийнятних варіантів, які мають бути збалансовані з найкращими інтересами дитини.

ПРИНЦИП 03

ВІДСУТНІСТЬ ДИСКРИМІНАЦІЇ

Дотримання принципу недискримінації означає забезпечення того, щоб діти не зазнавали дискримінації (неналежне поводження або відмови в послугах) через їхні індивідуальні характеристики або групу, до якої вони належать (наприклад, стать, вік, соціально-економічне походження, раса, релігія, етнічна

приналежність, інвалідність, сексуальна орієнтація або гендерна ідентичність). Соціальні працівники повинні активно працювати над тим, щоб не засуджувати та уникати негативної/осудливої мови у своїй роботі.

ПРИНЦИП 04

ЗАЛУЧЕННЯ ДИТИНИ ДО ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ

Діти мають право брати участь у прийнятті рішень, які впливають на їхнє життя, залежно від віку та рівня зрілості. Хоча постачальники послуг не завжди можуть виконувати бажання дитини (виходячи з міркувань її найкращих інтересів), вони завжди повинні розширювати можливості та підтримувати дітей, а також поводитися з ними прозоро та з повагою. У випадках, коли бажання дитини не можуть бути пріоритетними, слід пояснити дитині причини.

ПРИНЦИП 05

ОТРИМАННЯ ІНФОРМОВАНОЇ ЗГОДИ

Щоб забезпечити інформовану згоду, соціальні працівники повинні переконатися, що діти та їхні родини повністю розуміють зміст послуг, процес ведення випадку, потенційні ризики та вигоди від отримання послуг, інформацію, яка збиратиметься та як вона використовуватиметься, а також конфіденційність та її межі. Соціальні працівники несуть відповідальність за спілкування у дружній до дитини спосіб і повинні заохочувати дитину та її родину ставити запитання, які допоможуть їм прийняти рішення щодо їхньої власної ситуації. Інформована згода – це виражена готовність брати участь у послугах. Навіть дуже маленьким дітям (віком до 5 років) слід докладати зусиль, щоб пояснити мовою, що відповідає їхньому віку, яку інформацію ми збираємо, для чого вона використовуватиметься та як вона може поширюватися.

У деяких ситуаціях інформована згода може бути неможливою або в наданні такої згоди може бути відмовлено, але втручання необхідне для захисту дитини. Наприклад, якщо 12-річна дівчинка піддається сексуальному насильству з боку свого батька. В таких ситуаціях соціальні працівники повинні діяти згідно чинного законодавства України та негайно повідомляти відповідні державні органи.

Діти від 14 до 18 років надають інформовану згоду в письмовому виді.

Дорослі учасники проєкту надають інформовану згоду через підписання згоди на збір та обробку персональних даних та підписання договору про надання послуг.

ПРИНЦИП 06

ПОВАЖАТИ КОНФІДЕНЦІЙ- НІСТЬ

Дотримання конфіденційності вимагає від постачальників послуг захисту інформації, зібраної про клієнтів, і забезпечення доступу до неї лише з явного дозволу клієнта. Це означає збір, зберігання та обмін інформацією про окремі кейси безпечним способом і відповідно до узгодженої політики захисту даних. Необхідно приділяти особливу увагу забезпеченню безпеки справ і документів і уникати неофіційних розмов з колегами.

Важливо відзначити, що конфіденційність обмежена, коли соціальні працівники виявляють проблеми з безпекою та потребують звернення за допомогою до інших постачальників послуг (наприклад, медичних працівників), або коли за законом від них вимагається повідомляти про злочини. Ці обмеження необхідно пояснити дітям і батькам під час отримання інформованої згоди.

ПРИНЦИП 07

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПІДЗВІТНОСТІ

Підзвітність означає відповідальність за свої дії та результати цих дій. Організації та персонал, залучені до ведення випадку, підзвітні дитині, сім'ї та громаді. Дітям та їхнім сім'ям регулярно надається можливість надати зворотний зв'язок щодо послуг, які вони отримали.

ПРИНЦИП 08

ДАВАТИ МОЖЛИ- ВІСТЬ ДІТЯМ І СІМ'ЯМ РОЗВИВА- ТИ СВОЇ СИЛЬНІ СТОРОНИ

Усі діти та їхні сім'ї володіють ресурсами та навичками, щоб допомогти собі та зробити позитивний внесок у пошук вирішення власних проблем. Соціальні працівники повинні працювати над тим, щоб залучити дітей і сім'ї до активної ролі в процесі ведення випадку. Упродовж усього процесу ведення випадку (зокрема під час оцінки, планування та перегляду) працівники, які залучені до ведення випадку, повинні зосереджуватись на розширенні можливостей дітей та їхніх сімей, щоб вони самі розпізнавали, запобігали та реагували на проблеми захисту дітей. На практиці це означає, що окрім виявлення проблем і надання послуг, кейс-працівники повинні враховувати сильні сторони та ресурси дитини та сім'ї, а також те, як розвинути їхню здатність піклуватися про себе.

ПРИНЦИП 09

КЕРУЙТЕСЬ В СВОЇХ ДІЯХ НАДІЙНИМИ ЗНАННЯМИ ПРО РОЗВИТОК ДИТИНИ, ЇЇ ПРАВА ТА ЗАХИСТ

Оцінки та втручання повинні проводитися на основі знань про розвиток дитини, права дитини та захист дитини (наприклад, розуміння вразливості та факторів ризику, а також сімейної динаміки). Знання щодо розвитку дитини допомагають кейс-менеджерам визначити, як залучати дітей та спілкуватися з ними залежно від віку та здібностей.

ПРИНЦИП 10

СПРИЯТИ УСВІДОМЛЕНІЙ УЧАСТІ ДІТЕЙ

Діти мають право висловлювати думку про свій досвід і брати участь у прийнятті рішень, які впливають на їхні життя. Залучення дітей та їхніх сімей до планування та прийняття рішень щодо догляду за ними має вирішальне значення для забезпечення відповідності та ефективності послуг, що надаються; крім того, це сприяє розвитку природної стійкості дітей та їхній здатності самостійно захищати себе.

Важливо пам'ятати, що здатність дитини приймати рішення залежить від її віку, зрілості та здібностей, що розвиваються. Навіть дуже маленькі діти можуть брати участь у прийнятті рішень, хоча це може вимагати більше часу та навичок від соціального працівника, щоб підтримати дитину, щоб висловити свою точку зору. Діти мають право отримувати інформацію у відповідному форматі, щоб дитина розуміла, що відбувається протягом усього процесу ведення випадку.

ПРИНЦИП 11

КООРДИНАЦІЯ ТА СПІВПРАЦЯ

Програми захисту дітей ефективніші, коли зацікавлені сторони працюють разом і залучають до своїх зусиль громади, сім'ї та дітей. Ведення випадку може забезпечити процес покращення координації та співпраці між усіма суб'єктами, які мають повноваження захищати дітей.

ПРИНЦИП 12

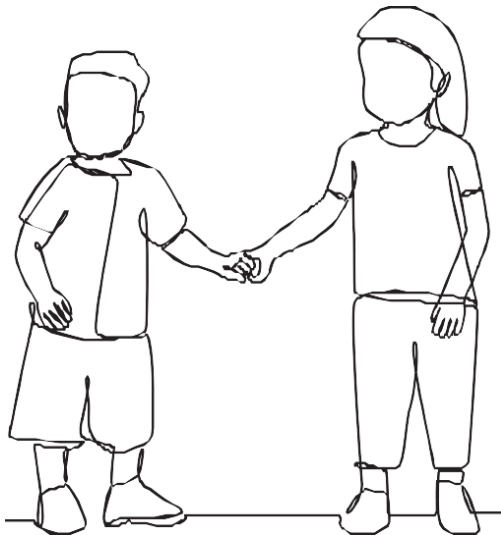
ПІДТРИМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ МЕЖ ТА ВРЕГУ- ЛЮВАННЯ КОН- ФЛІКТУ ІНТЕРЕСІВ

Соціальні працівники повинні діяти чесно, не зловживаючи владою чи довірою дитини чи її родини. Соціальні працівники не повинні просити або приймати послуги, платежі чи подарунки в обмін на послуги чи підтримку. Необхідно визнавати та поважати особисті та професійні обмеження та рамки. Необхідно вжити заходів для вирішення конфліктів інтересів, якщо вони виникають.

Послуги під час ведення випадку повинні бути:

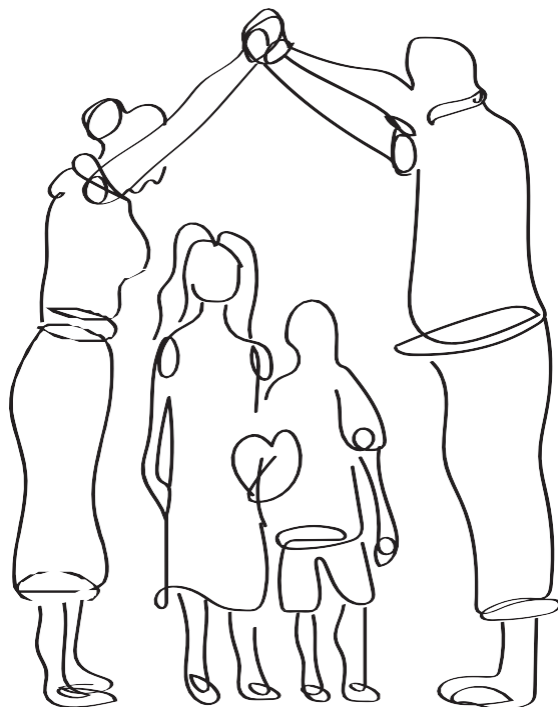
Дружніми до дітей: що передбачає надання послуг у відповідний та доступний для дітей спосіб. Наприклад, надаючи інформацію у форматах / мовою, які можуть бути зрозумілі дітям різного віку.

Орієнтованими на дитину: передбачає організацію та надання послуг, а також прийняття рішень таким чином, щоб зосереджуватись на потребах та найкращих інтересах дітей. Наприклад, вам слід розглянути можливість проведення оглядів і зустрічей у зручній для дітей та їхніх сімей час, а не в той час, який узгоджується з робочим часом персоналу.



РОЗДІЛ II.

ЕТАПИ РОБОТИ ФАХІВЦЯ З СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ (КЕЙС- МЕНЕДЖЕРА) У ПРОЦЕСІ ВЕДЕННЯ ВИПАДКУ В УМОВАХ ГУМАНІТАРНОГО РЕАГУВАННЯ



2.1 Алгоритм ведення випадку.

Ведення випадку відбувається за певним алгоритмом і має етапи, які є спільними попри індивідуальний характер кожного випадку. МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна, як надавач послуг, застосовуючи технологію ведення випадку, керується внутрішніми стандартами організації, що передбачають відпрацьовані алгоритми оцінювання потреб клієнтів, планування та надання послуг, критерії оцінювання досягнених результатів, інструменти оцінювання навантаження на кейс-менеджерів тощо. Основним документом МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна, що регулює роботу з випадком, є Положення щодо ведення випадку у сфері захисту дитини, яке розроблено та затверджено в травні 2023 р. Відповідно до нього ведення випадку - це процес, що складається з таких взаємопов'язаних стадій: направлення, первинне оцінювання/реєстрація, комплексна оцінка, складання плану розвитку сім'ї, імплементація плану, перегляд випадку/закриття випадку, подальший моніторинг. Схематично алгоритм ведення випадку можна відобразити наступним чином:



Мал. 2. Етапи ведення випадку.

Розглянемо детальніше етапи ведення випадку, яким слідують фахівці МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна:

ЕТАП I. Встановлення контакту, визначення приналежності до цільової групи, прийняття рішення про співпрацю

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ЕТАПУ	ІНСТРУМЕНТИ
<ol style="list-style-type: none"> 1. Знайомство з родиною. Вивчення проблематики родини. 2. Інформування про можливості отримання послуг у рамках співпраці з МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна. Отримання згоди батьків на співпрацю з МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна та підписання згоди на обробку персональних даних. 3. Прийняття рішення про надання послуг/відкриття випадку. 4. Домовленість про зустріч для проведення оцінки потреб. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Згода на обробку персональних даних; ◆ Інформована згода від дитини від 14 до 18 років; ◆ Створення сімейної справи.

ЕТАП II. Оцінка потреб дитини та її сім'ї

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ЕТАПУ	ІНСТРУМЕНТИ
<ol style="list-style-type: none"> 1. Проведення оцінки: збір та аналіз інформації про сильні сторони сім'ї та основні проблеми. 2. Визначення рівня складності випадку. 3. Визначення особливостей ведення випадку відповідно до складності. Залучення профільних фахівців до роботи/створення МДК. 4. Ознайомлення членів сім'ї з оцінкою, узгодження очікувань від співпраці з МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна. 5. Побудова довірливих взаємин та співпраці ФСР з родиною. 6. Домовленість про наступну зустріч для планування роботи з випадком. 7. Індивідуальна або групова супервізія за потреби. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Форма оцінки потреб дитини та її сім'ї.

ЕТАП III. Планування роботи з випадком

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ЕТАПУ	ІНСТРУМЕНТИ
<ol style="list-style-type: none"> 1. Спільне визначення цілей, заходів та очікуваних результатів для співпраці сім'ї з ФСР-ом. 2. За потреби - зустріч мультидисциплінарної команди (МДК). 3. Індивідуальна або групова супервізія за потреби. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ План роботи з випадком; ◆ Договір з отримувачем соціальних послуг; ◆ Протокол засідання МДК.

ЕТАП IV. Реалізація плану роботи з випадком	
ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ЕТАПУ	ІНСТРУМЕНТИ
<ol style="list-style-type: none"> 1. Реалізація заходів за планом роботи з сім'єю членами сім'ї, ФСРом та іншими спеціалістами, що співпрацюють з сім'єю. 2. Індивідуальна або групова супервізія за потреби. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ <i>Картка обліку наданих послуг.</i>
ЕТАП V. Повторна оцінка та перегляд плану роботи з випадком	
ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ЕТАПУ	ІНСТРУМЕНТИ
<ol style="list-style-type: none"> 1. Оцінка прогресу сім'ї. 2. Моніторинг, які з запланованих заходів виконано, які ні, внесення змін до плану за потреби. 3. Зустріч МДК за потреби. 4. Індивідуальна або групова супервізія за потреби. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ <i>Повторна оцінка;</i> ◆ <i>Перегляд плану.</i>
ЕТАП VI. Закриття випадку	
ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ЕТАПУ	ІНСТРУМЕНТИ
<ol style="list-style-type: none"> 1. Оцінка прогресу щодо досягнення мети роботи з випадком. 2. Підведення підсумків роботи з випадком. 3. Підготовка сім'ї до завершення співпраці та інформування про можливості подальшої підтримки. 4. Індивідуальна або групова супервізія за потреби. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ <i>Протокол МДК щодо обговорення результатів роботи з випадком (за потреби);</i> ◆ <i>Доповідна записка на менеджера локації щодо закриття випадку;</i> ◆ <i>Звіт про закриття випадку.</i>

В розділах нижче ми розглянемо більш детально деякі етапи ведення випадку фахівцями МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна.

2.2 Оцінка потреб: методи та інструменти.

До повномасштабного вторгнення для проведення оцінки потреб дитини застосовувалась модель комплексної оцінки потреб дитини за трьома вимірами (далі – модель оцінки):

1. **Потреби дитини для розвитку - що потрібно забезпечити дитині, щоб вона мала повноцінний та здоровий розвиток;**
2. **Батьківський потенціал - здатність батьків піклуватися про дитину;**
3. **Фактори сім'ї та оточення – наявність у сім'ї чи у суспільстві ресурсів, необхідних для розвитку дитини.**

Суть даної моделі оцінки полягає в тому, щоб розглянути дитину (клієнта) з трьох точок зору та відповісти на три запитання:

1. **Які важливі для розвитку потреби не задовольняються?**
2. **Які види турботи батьки здатні надати дитині, а які не здатні?**
3. **Які корисні для дитини ресурси присутні в сім'ї та місцевому суспільстві, а яких не вистачає?**

Кожен із цих блоків розділений на більш детальні параметри, які відображені на малюнку. Головним із них є перший – потреби клієнта (Дитина). Інші два впливають на нього. Вони також важливі і заслуговують на вивчення.



Мал. 3. Модель оцінки

Джерело: MWBM – Merton Child & Young Person Well-Being Model.

Такий вид оцінки займає більше ніж 1 місяць, що критично у випадку гуманітарного реагування на наслідки війни, особливо коли воєнні дії ще й досі тривають. Кількість тих, хто потребує нагальної допомоги, зростає дуже швидко, і проводити оцінку протягом місяця, в даному випадку, виявилось не ефективним. Задля більш продуктивного гуманітарного реагування МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна спростила процедуру оцінки потреб та скоротила час на її проведення до 1 тижня, а потім активно розпочала її застосовувати. Це значно прискорило надання допомоги, проте не погіршило якість роботи.

Оцінювання потреб проводиться шляхом аналізу фактів та інформації, зібраних під час спілкування з сім'єю/дитиною та її найближчим оточенням, а також документів, отриманих від юридичних та фізичних осіб у встановленому порядку. За необхідності до оцінювання потреб залучають медичних, педагогічних працівників, психолога та інших фахівців. Фахівець із соціальної роботи здійснює візит до потенційного отримувача послуг за місцем його проживання/перебування. Під час візиту важливо інформувати сім'ю про причини відвідання, її права, батьківські обов'язки, можливості та умови надання допомоги і підтримки, мотивувати до взаємодії, попрацювати над подоланням спротиву.

Методи збору інформації включають спостереження, спілкування з дитиною, батьками, родичами, сусідами. Для уточнення чи отримання додаткової інформації (за потреби) варто звернутися до колег з освітніх, медичних закладів, роботодавців, представників органів місцевого самоврядування та інших зацікавлених осіб.

При оцінці фахівці дотримуються наступних принципів:

- ◆ **орієнтація на дитину;**
- ◆ **відкритість;**
- ◆ **недискримінація;**
- ◆ **базування на добровільній згоді та співробітництві;**
- ◆ **актуальність;**
- ◆ **повнота та сформованість;**
- ◆ **достовірність.**

Отримана інформація уточнюється, аналізується та занотовується в Формі оцінки потреб (Додаток 1) **в електронному вигляді, та роздруковується, щоб члени сім'ї ознайомились і підписали.**

Варто зазначити, що приклади всіх форм для документування випадку опубліковані в Наказі Міністерства соціальної політики України № 1005 від 13.07.2018 р. «Про затвердження форм обліку соціальної роботи з сім'ями/особами, які перебувають у складних життєвих обставинах». Для зручності, ми приводимо в додатках приклади форм, які розроблені та використовуються МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна.

Після з'ясування обставин, що можуть призвести або призвели до порушень у життєдіяльності сім'ї/особи, слід визначити складність випадку, використовуючи таблицю, подану в наказі №1005 від 13.07.2018 р. Міністерства соціальної політики України.

Визначення складності випадку необхідно для:

- А) визначення особливостей ведення випадку з метою вибору стратегії роботи з випадком;***
- Б) рівномірного розподілу навантаження на фахівців з соціальної роботи.***

Висновок фахівця про складність випадку надається менеджеру (координатору) у формі службової записки для координації навантаження кейс-менеджерів.

Наступним кроком є вибір стратегії роботи з випадком. На основі висновку про складність випадку фахівець обирає стратегію роботи з випадком.

Тривалість етапу **Оцінка потреб дитини та її сім'ї** - до 5 робочих днів.

ВАЖЛИВО: Після цього приймається рішення про надання комплексних послуг (ведення випадку) або одноразових послуг.



Наказ Міністерства соціальної політики України № 1005 від 13.07.2018 р. «Про затвердження форм обліку соціальної роботи з сім'ями/особами, які перебувають у складних життєвих обставинах».



2.3 Планування роботи з випадком та надання послуг.

Планування роботи з випадком передбачає:

- ◆ Дотримання індивідуального підходу, встановлення довірливих стосунків, потреб і з'ясування очікувань кожного члена сім'ї.
- ◆ Наснаження та побудову взаємодії, спрямованої на розвиток сильних сторін сім'ї.
- ◆ Роз'яснення процесу реалізації плану та розподіл відповідальності між надавачем та отримувачем соціальної послуги, переведення останнього з позиції об'єкта на позицію суб'єкта соціальної допомоги.
- ◆ Визначення основних коротко- та довгострокових цілей подолання складних життєвих обставин, заходів та дій для їх досягнення. Всі соціальні послуги/заплановані дії мають бути досяжними, зрозумілими, чіткими, відповідати можливостям і потребам дитини та її сім'ї, враховувати соціальне оточення та ресурси громади, чітко визначати дії кожної зі сторін (фахівця/-ів, які надають соціальні послуги, та членів сім'ї).
- ◆ Фіксування досягнень, а також труднощів, на які варто звернути увагу і докласти більше зусиль для їх подолання на наступному етапі роботи.

План підписують на знак підтвердження своєї участі в його розробці та реалізації отримувач соціальних послуг, фахівець із соціальної роботи, члени міждисциплінарної команди. Один примірник індивідуального плану надається отримувачеві соціальної послуги, інший залишається у фахівця.

Головними аспектами у плануванні послуг є визначення особистісних завдань отримувача соціальних послуг і розвиток його компетентності. Під час розробки плану фахівець повинен знати про ресурси громади та можливість їхнього залучення, а також знати, куди потрібно перенаправити отримувача у разі потреби. Для цього фахівцю варто використовувати розроблене власною організацією **Картування** послуг в Україні.

МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна модифікувала Форму плану надання послуг відповідно до актуальних умов і потреб проєкту Надзвичайного реагування. Приклад Форми плану МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна наведений у Додатку 2. Фахівці

заповнюють Форму у паперовому вигляді. Одночасно з Планом роботи з випадком підписується Договір з отримувачем послуг (Додаток 3).

Тривалість етапу **Планування роботи з випадком** - до 5 робочих днів.

Відповідно до визначеної складності та обраної стратегії ведення випадку за потреби створюється Мультидисциплінарна команда (МДК).

Основними завданнями мультидисциплінарної команди є:

- ◆ Здійснення узгоджених дій у процесі ведення випадку.
- ◆ Аналіз інформації про дитину, її сім'ю, складні життєві обставини, в яких вона перебуває, результатів оцінювання потреб дитини та її сім'ї, здатності батьків здійснювати догляд та виховання дитини, рівня виконання ними батьківських обов'язків.
- ◆ Розроблення, виконання, систематичний (щоквартальний) перегляд і коригування плану із забезпеченням відповідності запланованих заходів інтересам дитини.
- ◆ Ініціювання розгляду питання щодо соціального захисту дитини, яка перебуває у складних життєвих обставинах, на засіданні комісії з питань захисту прав дитини, зокрема щодо обов'язковості надання соціальних послуг (проходження індивідуальних корекційних програм) особам у разі невиконання ними батьківських обов'язків, вчинення домашнього насильства чи жорстокого поводження з дитиною.

Робота МДК проводиться у формі засідань. Регулярність засідань визначається ступенем складності випадку, але не рідше 1 разу на місяць. Результати обговорень фіксуються протоколом та є обов'язковими для виконання всіма членами команди в межах їхніх повноважень. На кожному наступному засіданні розглядаються стан виконання плану роботи з випадком та досягнуті результати.

У разі, якщо послуги надаються сім'ї з дитиною або дитині, яка перебуває на обліку в службі у справах дітей як дитина у СЖО, то відповідальною за створення МДК є служба у справах дітей, а рішення про створення МДК приймається органом опіки і піклування. Фахівці МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна мають входити до цієї МДК.

В інших випадках відповідальним за створення та організацію роботи мультидисциплінарної команди є фахівець із соціальної роботи, який веде випадок. Він займається також координацією засідань та їх протоколюванням.

Реалізація плану роботи з випадком – надання послуг.

На цьому етапі робота проводиться за планом ведення випадку і включає:

- ◆ Використання різних методів та форм соціальної, соціально-педагогічної та психологічної роботи, спрямованих на підвищення самостійності отримувача соціальних послуг, його відповідальності за власну життєдіяльність та посилення потенціалу його найближчого оточення щодо забезпечення потреб дитини.
- ◆ Обговорення з отримувачем, у тому числі з дитиною та членами його сім'ї, результатів наданих послуг, уточнення наступних дій, насаження та активізація ресурсів отримувача соціальних послуг та його найближчого оточення до самостійності в подоланні СЖО.
- ◆ Координацію надання послуг різними надавачами, забезпечення безперервності й комплексності втручання відповідно до визначених цілей.
- ◆ Оновлення ключової інформації про динаміку ведення випадку та формування здатності отримувача, його сім'ї самостійно долати труднощі.
- ◆ Пошук необхідних зовнішніх ресурсів.

Рекомендована інтенсивність контактів у разі складного випадку: упродовж першого місяця - не менше ніж двічі на тиждень; наступні три місяці - не менше ніж раз на тиждень. У разі простого або середнього ступеня складності випадку - контактувати слід за потреби, але не рідше ніж раз на тиждень.

Усі контакти з сім'єю та її соціальним оточенням (листи, телефонні дзвінки, індивідуальні бесіди тощо), протоколи командних зустрічей, на яких розглядалися питання сім'ї, фіксуються в Картці обліку наданих послуг (додаток 4). Усі записи повинні бути достовірними, чіткими й розбірливими. Це потрібно для того, щоб за відсутності фахівця з соціальної роботи чи на випадок надзвичайної ситуації

інший працівник або керівник могли за потреби отримати повну інформацію про ведення випадку.

Якщо сім'я потребує матеріальної/фінансової допомоги, здійснюється пошук шляхів її надання (оформлення державної соціальної допомоги, залучення благодійних коштів МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна, надання гуманітарної допомоги тощо).

2.4 Повторна оцінка та перегляд плану.

З метою досягнення позитивних результатів, через місяць після відкриття випадку або після супервізії здійснюється повторна оцінка сімейної динаміки та перегляд плану і заповнюються відповідні форми (Додаток 5 та Додаток 6). Процес може відбуватися на індивідуальній зустрічі з отримувачем послуг або на робочих засіданнях МДК. За результатами зустрічей вносяться зміни, коригуються окремі пункти плану або додаються нові. Частота зустрічей з клієнтом та членами МДК залежить від складності випадку, наявності позитивних результатів і може відбуватися за потреби, але не рідше ніж раз на місяць.

Тривалість ведення випадку залежить від його складності. Якщо це випадок середньої складності, він триває до шести місяців з моменту прийняття рішення про надання соціальних послуг; у разі складного випадку тривалість його ведення може бути до одного року.

Закриття випадку.

Підставами для закриття випадку і завершення надання соціальних послуг є:

- ◆ Досягнення мети ведення випадку як результат виконання плану.
- ◆ Завершення строку надання соціальних послуг, визначеного договором.
- ◆ Перенаправлення отримувача соціальної послуги до іншого надавача соціальної послуги у зв'язку зі зміною місця проживання або невідповідності цільовій групі МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна.
- ◆ Письмова відмова отримувача соціальних послуг від їх надання.
- ◆ Систематичне невиконання чи порушення отримувачем соціальних послуг умов договору.

- ◆ Дитині виповнилося 18 років (переконайтеся, що дитина знає, як отримати доступ до послуг/підтримки).
- ◆ Дитина померла (оцініть причину смерті та переконайтеся, що всі інші діти/брати та сестри в сім'ї в безпеці).

Перед закриттям випадку повторно проводиться оцінювання потреб дитини та її сім'ї та спільно з отримувачем визначається, чи вирішено основні проблеми, чи задоволено пріоритетні потреби, чи безпечний психологічний клімат у сім'ї, яких саме цілей досягнуто, чи стабільні зміни, чи зможе сім'я надалі самостійно впоратися зі скрутою, чи існує соціальна мережа, яка підтримує сім'ю, чи відчуває сім'я потребу в подальшій підтримці, чи є сім'я самодостатньою і готовою надалі задовольняти потреби дитини самостійно тощо.

Також закриття випадку є аналізом ефективності виконаної роботи. На цьому етапі проводиться підсумкова оцінка процесу та результату (впливу). Для оцінки процесу формою аналізу є план роботи з випадком, а для оцінки результату (впливу) - оцінювання потреб дитини та її сім'ї.

За результатами роботи з сім'єю/особою фахівець із соціальної роботи готує звіт (Додаток 7), який обговорюється на командній зустрічі, де й погоджується рішення щодо закриття випадку. Після прийняття рішення про закриття випадку кейс-менеджер **протягом 2-х робочих днів** повідомляє керівника у формі відповідної записки щодо закриття випадку, з додаванням протоколу МДК.

2.5 Моніторинг та оцінка впливу.

Моніторинг при веденні випадку – це оцінка результатів та стану досягнення цілей, які реалізовувались у роботі з конкретним випадком.

Моніторинг надання соціальної послуги - це постійний або періодичний перегляд діяльності надавача соціальних послуг, що має на меті оцінку поточних результатів, виявлення труднощів, визначення проблем, надання рекомендацій для їхнього усунення, покращення та/або удосконалення надання соціальних послуг. Такий моніторинг проводять керівник центру соціальних служб, відділення, центру надання соціальних послуг, а також безпосередньо фахівець із соціальної роботи чи соціальний менеджер.

У процесі виконання індивідуального плану і на завершення випадку проводиться індивідуальний моніторинг надання соціальних послуг. Важливо не плутати моніторинг надання послуг при веденні випадку з іншими прикладами моніторингу, адже його проводять і при визначенні потреб громад, і при виконанні цільових програм, і при реалізації проєктної діяльності.

МОНІТОРИНГ ТА ОЦІНКА З БОКУ КЕРІВНИКА

- ◆ *Контроль стану виконання всіх заходів, передбачених планом.*
- ◆ *Перегляд документування наданих соціальних послуг.*
- ◆ *Оцінка здійснення запланованих заходів ведення випадку.*
- ◆ *Обговорення та прийняття рішення спільно з фахівцем із соціальної роботи / соціальним працівником щодо подальших дій у роботі з сім'єю/особою, спрямованих на надання соціальних послуг (коригування плану, завершення ведення випадку чи продовження надання соціальних послуг).*
- ◆ *Оцінка ефективності надання соціальної послуги.*

МОНІТОРИНГ З БОКУ ФАХІВЦЯ

- ◆ *Аналіз рівня розв'язання проблем, визначених на початку роботи.*
- ◆ *Визначення того, що спрацювало, а що треба змінити.*
- ◆ *Аналіз досягнень, здобутків клієнта.*
- ◆ *Допомога клієнтові у визначенні результатів, яких він досягнув.*
- ◆ *Підбиття підсумків проведеної роботи.*

Для проведення моніторингу можна використовувати регулярні звіти за певний період (щомісячні, щоквартальні), контрольні візити до клієнта, оціночні форми, заповнені клієнтами, записи соціальних працівників, матеріали супервізійних зустрічей.^[10]



Спільно до нових послуг. Керівництво із впровадження інтегрованих соціальних послуг для сімей дітьми в громадах Частина 2. Ведення випадку та міжвідомча взаємодія. Посібник. Дацаківська О.Ю., Стельмах С.С., Максименко К.М.)



Перед закриттям випадку повторно проводиться оцінювання потреб дитини та її сім'ї та спільно з отримувачем визначається, чи вирішено основні проблеми, чи задоволено пріоритетні потреби, чи безпечний психологічний клімат у сім'ї, яких саме цілей досягнуто, чи стабільні зміни, чи зможе сім'я надалі самостійно впоратися зі скрутою, чи існує соціальна мережа, яка підтримує сім'ю, чи відчуває сім'я потребу в подальшій підтримці, чи є сім'я самодостатньою і готовою надалі задовольняти потреби дитини самостійно тощо.

Оцінка результатів втручання відбувається найчастіше під час безпосереднього спілкування з клієнтом. Також під час оцінки використовуються заповнені клієнтами оціночні форми, в яких фіксуються їхні судження про результати роботи. Фахівець на етапі оцінки може також проаналізувати власний досвід: яких знань, навичок бракувало; що вийшло з-під контролю; як вирішувалися етичні дилеми; чи не було фактів порушення професійних меж; як позначилися стосунки між ним та клієнтом на якості виконаної роботи; наскільки вдавалося координувати дії залучених професіоналів.

Для отримання відгуків від дитини та дорослих про отриману послугу чи послуги можна використовувати наступні інструменти:

- ◆ *гаряча лінія;*
- ◆ *електронна пошта;*
- ◆ *скриньки в офісах;*
- ◆ *соціальні мережі;*
- ◆ *індивідуальна бесіда: розмова кваліфікованого працівника з дитиною та дорослими про думки та враження від отриманих послуг. Це дозволить зрозуміти, чи задоволені вони отриманою послугою чи допомогою, чи є побажання чи скарги;*
- ◆ *анкетування.*

РОЗДІЛ 3.

ДОСВІД ФАХІВЦІВ
МБО «БФ «СОС ДИТЯЧІ
МІСТЕЧКА» УКРАЇНА ЩОДО
ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНОЛОГІЇ
ВЕДЕННЯ ВИПАДКУ В УМОВАХ
ГУМАНІТАРНОГО РЕАГУВАННЯ,
СПРИЧИНЕНИХ ПОВНОМАСШ-
ТАБНИМ ВТОРГНЕННЯМ
РОСІЇ В УКРАЇНУ



В даному розділі ми підібрали кілька прикладів використання технології ведення випадку в умовах гуманітарного реагування з досвіду фахівців МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна.

КЕЙС 1. Родина ВПО з Донецької області.

Склад родини: Мати Ганна, донька Анастасія, 8 років та донька Юлія, 3 роки.

Проблематика кейсу:

Родина вимушена була терміново покинути свою домівку через активні бойові дії та ризики, які загрожували життю та здоров'ю дітей. Сім'я Ганни перемістилася до Івано-Франківська, маючи з собою лише документи та деякі речі, які вмістилися у 2 валізи. Знайшли житло, яке не в повній мірі відповідало нормі: не вистачало спальних місць на всіх членів родини, кухонного приладдя та посуду, елементів домашнього текстилю. Родина самостійно не могла забезпечити свої базові потреби, бо всі заощадження були використані на оплату орендованого житла, мали затримки з соціальними виплатами ВПО.

Також родина зіштовхнулася з такою проблемою, як влаштування дитини до дитячого садочка, не вистачало місць в ДНЗ, через це мати не мала змоги працювати. Старша донька навчається у 3 класі дистанційно, не хоче ходити до місцевої школи, адже має проблеми з соціалізацією та адаптацією до нового колективу. Не останню роль відігравав мовний бар'єр у спілкуванні. У молодшої доньки Юлії після пережитих подій стався відкат в мовленнєвому розвитку, вимова стала нерозбірливою, словниковий запас обмежений побутовим рівнем. Батько не зміг виїхати з родиною, бо не пройшов фільтраційні пости, тому йому довелося залишитися на окупованій території. Члени родини мали нестабільний психоемоційний стан, відчуття безпорадності та невизначеності, страху перед новими викликами життя в умовах війни.

Родині Ганни фахівець із соціальної роботи надав роз'яснення щодо діяльності Центру укріплення сім'ї та послуг, які надаються спеціалістами Центру.

Провели початкову оцінку потреб родини, визначили пріоритетні напрямки роботи, заключили договір про надання послуг, склали індивідуальний план розвитку родини.

Родина під супроводом перебувала 6 місяців.

РОБОТА ПСИХОЛОГА:

З психологом сім'я працювала над поліпшенням психоемоційного стану дітей та матері, реагуванням на травматичні переживання, пов'язані з війною.

Психолог працював з Юлією над розвитком самостійності, зниженням тривоги та страхів, проживання фрустрації, зменшення проявів агресії.

Результат: *Юля може сама одягатися, взуватися, ходити до туалету без сторонньої допомоги, розуміє емоції, які відчуває, та співставляє їх із зрозумілими соціальними ситуаціями, зменшилися прояви агресії, дитяча фрустрація проявляється не так яскраво, може проявляти емпатію відповідно віку, знизилася тривожність та дитина змогла подолати страх самостійного перебувати в кімнаті протягом певного часу без присутності дорослих.*

Мама Ганна відвідувала групові заняття для батьків, спрямовані на підвищення батьківського потенціалу, психоемоційного розвантаження та роботу з емоційною компетентністю.

РОБОТА ЛОГОПЕДА:

Зусилля були спрямовані на діагностику мовлення Юлії, запуск мовлення, покращення мовленнєвих навичок, зрозумілістю мовлення дитини для оточення.

Як була вирішена проблема: дитина систематично почала відвідувати логопедичні заняття за корекційним маршрутом «Запуск мовлення», працювали над:

- ◆ соматогнозисом (вивчення схеми власного тіла);
- ◆ розвитком фонематичних процесів (прослуховували звуки живої і не живої природи, звуки мовлення);

- ◆ вчилась виконувати моторні програми для розвитку загальної та дрібної моторики;
- ◆ вчилась промовляти слова від 1-6 типу складової структури слова;
- ◆ набувала навичок формувати зв'язне мовлення за допомогою фразового конструктору;
- ◆ працювала над лексико-граматичним складом мовлення.

Результат: мовлення відповідає віковим нормам (наявна вікова дислалія): мовлення дитини стало зрозумілим для оточення, покращено лексико-граматичний склад мовлення, дитина вільно володіє рідною мовою.

РОБОТА СОЦІАЛЬНО- ГО ПЕДАГОГА:

Анастасія відвідувала заняття соціального педагога, спрямовані на розвиток критичного мислення, творчих здібностей, комунікативних навичок, навичок працювати у команді, навчалася формуванню навичок не бути байдужим та таких, як доречне вираження почуттів, співчуття і співпраця, творче вирішення конфліктних ситуацій.

Результат: дівчинка стала більше відкритою до спілкування, на заняттях проявляла інтерес, має власну думку, ініціативна, розвинула творчі здібності та лідерські якості, знайшла нових друзів за інтересами.

У період, коли діти були на заняттях в Центрі, мати Ганна мала змогу пройти стажування на посаду помічника продавця

Забезпечення базових потреб.

Сім'ї була надана допомога відповідно до потреб, а саме: продуктові набори, набори засобів гігієни, домашній текстиль та набір посуду, також видали розкладачку і набір шкільного приладдя до школи. Була надана медична підтримка у вигляді небулайзера та ліків для дітей.

Результат комплексної підтримки:

Базові потреби родини в певній мірі задоволені, спеціалістами Центру надана кваліфікована підтримка, родина змогла облаштувати своє житло, кожен має власне спальне місце, мають шкільне приладдя для навчання. Мати влаштувалася на пів ставки на роботу на посаду помічника продавця, Юлію влаштували до садочка, Анастасія пододала страх перед новою школою, знайшла нових друзів.

Родина досягла рівня самодостатності.

Рекомендації колегам при веденні подібних випадків:

Створити довірливе відношення та безпечне середовище для учасників програми, бути відвертими та не надавати невиправданих надій, завжди шукати сильні сторони родини, провадити свою діяльність за принципом: дати вудочку для того, щоб родина навчилася самостійно ловити рибу, а не чекала готової страви. Приймати проблеми кожної родини, як унікальність, а не агрегувати під загальні проблеми усіх учасників програми, бо кожна історія має свою особливість.

КЕЙС 2. Родина ВПО з Донецької області.

Склад родини: Мати, батько та 3-х річний син.

Проблематика кейсу:

В квітні 2024 року до МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна в м. Полтава за допомогою звернулося подружжя з трирічним сином, переселенці з смт Печеніги, Чугуївського району Харківської області. Внаслідок пережитого досвіду проживання під обстрілами, родина мала нестабільний психоемоційний стан. Батьків особливо турбували зміни в поведінці та емоційному стані дитини. У хлопчика спостерігалися істерики, агресивна поведінка, прояви страхів та тривожності. Після проведення оцінки потреб фахівці МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна взяли родину під супровід. Родині надавалася комплексна підтримка, зокрема, психологічні, соціально-педагогічні, матеріально-гуманітарні послуги. Невдовзі в родині

відбулися зміни, які ще посилили тривожний стан мами та дитини. Батько вступив до лав ЗСУ. Родина тяжко переживала розлуку з батьком.

РОБОТА ПСИХОЛОГА:

З мамою та дитиною **працювали психологи** для стабілізації їхнього психоемоційного стану, допомоги в налагодженні дитячо-батьківських стосунків та комунікації в родині, підвищення рівня психолого-педагогічних знань мами про вікові особливості розвитку дитини, розвиток батьківської компетентності. За рекомендацією дитячого психолога хлопчика було перенаправлено до дитячого психіатра. Мама забезпечила відвідування з дитиною вищезазначеного фахівця, і у дитини було виявлено порушення здоров'я. Згідно консультаційного висновку спеціаліста, нашим фондом було здійснено закупку ліків для дитини та скореговано індивідуальний план роботи, враховуючи діагноз дитини.

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БАЗОВИХ ПОТРЕБ:

Відповідно до індивідуальних потреб, родина отримала матеріальну допомогу у вигляді продуктів харчування, засобів побутової хімії та гігієни, дитячих вітамінів, домашнього текстилю та сертифікату на придбання спортивного інвентарю.

РОБОТА ПСИХОЛОГА:

Заняття дитячого психолога з хлопчиком були направлені на стабілізацію його емоційної сфери, зниженню проявів істерик, агресії та негативізму, розвиток комунікативних якостей, навчання виконувати роботу за зразком, виконувати інструкції дорослого, розвиток у нього наочно-образного мислення, підвищення рівня концентрації уваги, об'єму та стійкості уваги та пам'яті, підвищення рівня знань, умінь та навичок відповідно до віку дитини.

Результат: через три місяці отримання послуг родиною проміжним результатом роботи стало те, що хлопчик став більш посидючим, у нього почав стабілізуватися емоційний стан, він проявляє інтерес до навчання та творчої діяльності, зменшилися прояви істерик та негативізму, значно підвищився рівень уваги та пам'яті. Мама відповідально відносилася до виконання рекомендацій фахівців по роботі з дитиною. Її психоемоційний стан став більш стабільним, підвищився батьківський потенціал.

Після покращення психоемоційного стану дитини мама поділилась планами на відвідування сином дитячого садочку. Було прийнято рішення додатково відвідувати **заняття з соціальним педагогом**, які були направлені на соціалізацію, підготовку дитини до перебування в колективі одноліток, розширення кругозору та набуття знань про навколишній світ, розвиток мовленнєвого етикету та орієнтації у просторі.

На сьогодні супровід родини знаходиться на завершальному етапі. Дитина відвідує дитячий садочок, мама мотивована, вміє підтримувати дитину та займатися її розвитком. Поставлені цілі роботи з випадком досягаються в повному обсязі, мати здатна самостійно задовольняти потреби дитини.

Виклики в роботі. Основним викликом під час надання послуг стало те, що батько дитини вступив до лав ЗСУ і мама залишилася сама з сином та новою про його діагноз. Оскільки рідних в Полтаві у родини немає, з мамою працював психолог в той час, поки дитина була на занятті з дитячим психологом. Але враховуючи поведінкові особливості дитини, він не завжди відпускав маму, фахівці в таких випадках перелаштовувалися і проводили сімейні консультації.

Рекомендації колегам при веденні подібних випадків:

Якщо за результатами діагностики у фахівців є припущення, що стан дитини обумовлено також порушенням здоров'я, є необхідність в перенаправленні родини на медичне обстеження, оскільки це дасть змогу застосовувати індивідуальний підхід та якісно надавати послуги. Якщо розглядати саме цей випадок, для мами став несподіванкою діагноз сина, і вона не знала, що робити далі, як допомогти дитині. Наші фахівці постійно надавали мамі консультації і рекомендації з цього приводу.

КЕЙС 3. Родина ВПО ДБСТ з Одеської області.

Склад родини: Батьки-вихователі Вікторія та Борис, 8 вихованців та 1 усиновлена дитина.

Проблематика кейсу:

До Центру укріплення сім'ї МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна в Івано-Франківську звернулася родина Вікторії та Бориса з декількома питаннями, які потребували нагального вирішення. Батьки-вихователі ДБСТ, у якому на той час було влаштовано 8 дітей, а також в родині виховувався усиновлений хлопчик, зіткнулися з масою проблем - від облаштування побуту родини на новому місці проживання до адаптації дітей у нових дитячих колективах, в новому середовищі, проживання травматичного досвіду та спогадів, пов'язаних з воєнними діями та втратою звичного мирного життя.

Найбільше хвилював Бориса та Вікторію стан найменшої вихованки Віри (5 років), їх турбувало, що Вірочка і досі має проблеми в спілкуванні, боїться говорити і з дорослими, і з дітьми, має перепади настрою, інколи буває агресивною та грубою, не бажає готуватися до навчання в школі.

Вірочці лише п'ять рочоків, але на її долю вже випало чимало поневірян. Через те, що її мама не виконувала належним чином батьківські обов'язки, часто заглядала в чарку та залишала дітей без нагляду, дівчинка разом зі своїми братиками та сестричками (а їх у неї аж п'ять - дві сестрички і три братики!) декілька разів потрапляла до притулку. Та врешті-решт маму було позбавлено батьківських прав, а дітей влаштовано в ДБСТ. Мати-вихователька відразу помітила, що найменша дівчинка завжди поводитися відлюдькувато, трималася осторонь, якщо з кимось розмовляла, то пошепки. Жінка сподівалася, що мине час адаптації дитини в родині і її поведінка зміниться. А поки що намагалася дати дівчинці свою любов та турботу.

**ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
БАЗОВИХ
ПОТРЕБ:**

Події лютого 2022 року змусили родину покинути власне житло та шукати прихисток на Івано-Франківщині. І деякий час на перше місце у батьків-вихователів було поставлене питання забезпечення основних потреб дітей

- житло, одяг, їжа. До чого у значній мірі доклали зусиль фахівці МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна, здійснивши оцінку потреб родини, визначивши нагальні потреби та задовільнивши значну частину з них шляхом надання гуманітарної допомоги (у вигляді наборів домашнього текстилю, посуду, засобів гігієни та продуктів, канцелярського приладдя та технічних засобів для організації дистанційного навчання, одягу та взуття для дітей відповідно сезону тощо).

РОБОТА ПСИХОЛОГА:

На першій консультації психологом була використана Юнгіанська пісочна терапія. Дівчинці було запропоновано побудувати її чарівний світ. Вона дуже довго вибирала іграшки і протягом сесії маніпулювала тільки з однією – маленьким рожевим поні, який проживав в пісочниці складні ситуації і ніхто не міг цьому поні допомогти. Наступні 3 сесії психолог з дівчинкою напрацьовували нові копінг-стратегії поведінки в складних ситуаціях, дівчинка проживала дуже складні почуття, заручившись підтримкою психолога.

Результат: після проведеної роботи мати-вихователька сказала, що вихованка їй вперше розказала, як з нею поводитися в дитячому будинку, як їй було страшно. Жінка сказала, що завдяки рекомендаціям психолога їй вдалося налагодити стосунки з дівчинкою, вони стали більш близькими, відвертішими одна з одною. У дівчинки покращилися пізнавальні процеси (сприйняття, увага, пам'ять, мислення, уява), почалась трансформація її циклічної гри, з'явилася спонтанність в грі.

Зараз Вірочка стала більш відкритою, налагодилися відносини з членами сім'ї, дівчинка стала проявляти зацікавленість до підготовки до школи, залюбки відвідує дитячий садок, має там друзів.

РОБОТА ЛОГОПЕДА:

Паралельно з роботою психолога дівчинка пройшла діагностику у логопеда, оскільки і самі батьки, і вихователі у садочку звертали увагу, що дівчинка має особливості вимови багатьох звуків, мовлення дитини нечітке, часто незрозуміле. За результатами діагностики було виявлено порушення звуковимови складової структури слова, фонематичних процесів, загального, дрібного орального праксису, порушення мовленнєвого дихання. Логопедом було розроблено індивідуальний план роботи з дитиною, роз'яснено батькам, над чим треба працювати, надано чіткі рекомендації щодо виконання домашніх завдань задля досягнення позитивного результату спільної роботи.

Вірочка відвідувала групові та індивідуальні логопедичні заняття, спрямовані на:

корекцію звуковимови, покращення фонематичних процесів, розвиток мовленнєвого дихання, розвиток лексико-граматичного мовлення, розвиток складової структури слова від 1-го до 8-го типу.

Результат: після відвідування циклу занять у дівчинки автоматизовано шиплячі звуки [ш], [ж], [ч] та звук [л], покращено фонематичні процеси та мовленнєве дихання, а також загальна і дрібна моторика. Зміни у мовленні дитини стали помітні оточуючим.

РОБОТА СОЦІАЛЬНО- ГО ПЕДАГО- ГА:

На розвиток дрібної моторики, логічного мислення та пізнавальних здібностей були спрямовані заняття соціального педагога, які відвідувала Віра разом зі своїми братами та іншими дітьми відповідного віку. У цей час вона мала можливість також спілкуватися з однолітками, оволодівати комунікативними навичками, працювати в команді та вибудовувати стосунки з оточуючими.

Підсумовуючи роботу з даним кейсом, можемо відзначити, що було *досягнуто позитивних результатів: дівчинка стала більш відкритою, налагодилася відносина з членами сім'ї, вона проявляє зацікавленість до школи, залюбки відвідує дитячий садок, має там друзів, має гарні стосунки з нещодавно влаштованою у ДБСТ дівчинкою, яка є її одноліткою. Значне покращення мовлення дівчинки помітне не лише фахівцям та батькам-вихователям, а й стороннім особам. Вірочка залюбки спілкується з оточуючими дітьми – у родині та поза нею, виявляє ініціативу у знайомстві та інтерес до спільних ігор. Батьки-вихователі завдяки підтримки фахівців МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна здатні задовільняти не лише базові потреби членів родини, а й спрямовувати свою діяльність на гармонійний розвиток та виховання дітей.*

Викликом у роботі з даним кейсом було те, що оскільки з дитиною працювали і психолог, і логопед, і соціальний педагог, важливо було організувати діяльність так, щоб не перенавантажити дитину і вибудувати комплексний підхід корекційного втручання. Необхідно також враховувати той факт, що родина не проживає у м. Івано-Франківськ, тому перешкодою для відвідування занять часто ставали просто погодні умови. Зважаючи на цей фактор та зміст занять, декілька з них було проведено в онлайн-форматі.

Рекомендації колегам при веденні подібних випадків:

Працюючи з подібними кейсами, варто не лише комплексно підходити до вирішення проблемних питань, ретельно узгоджувати діяльність усіх спеціалістів, залучених до роботи з даним випадком, враховувати індивідуальні особливості дитини чи родини, а й бути гнучкими у плануванні роботи, враховувати кращі інтереси дітей, дбаючи про їхню безпеку та стабільний емоційний стан усіх членів родини.

КЕЙС 4. Мати, що самостійно виховує дитину. ВПО.
Склад родини: Мати - Анастасія, маленька дитина.

Проблематика кейсу:

До Центру укріплення сім'ї (ЦУС) міста Ужгород звернулась Анастасія. Жінка є внутрішньо переміщеною особою і одинокою матір'ю. Вона разом зі своєю донькою перемістилась на Закарпаття в кінці 2022 року, адже її рідне місто піддавалось неодноразовим ракетним ударам з боку Російської федерації. Перебуваючи самою з маленькою дитиною на Закарпатті, жінка планувала влаштувати дитину у дитячий садок і якомога швидше вийти на роботу для того, щоб мати змогу забезпечити свою сім'ю, адже є єдиним годувальником. Але, на жаль, вже за декілька днів перебування дитини у дошкільному навчальному закладі (ДНЗ) у дитини почались сильні істерики, вона категорично відмовлялась відвідувати дитячий садок. Працівники дошкільного закладу порадили Анастасії звернутися до дитячого психіатра, оскільки поведінка дитини їх насторожувала і її навички далеко відставали від навичок, якими володіли її однолітки. Жінка прислухалась до поради вихователів і пішла з дитиною на консультацію до дитячого психіатра. Психіатр діагностував у дитини РАС (розлад аутистичного спектру) та розлад розвитку мови (F80.2). Дитина не говорила, не розуміла зверненої мови, проявляла агресію та була гіперактивна. Психіатром було рекомендовано відвідування занять дефектолога та психолога. Анастасія вимушена була зробити перерву у відвідуванні дитиною ДНЗ, оскільки дитина навідріз відмовилась його відвідувати і її поведінка сильно погіршилась, що у свою чергу призвело до неможливості працевлаштування. Всі ці обставини дуже негативно вплинули на ментальне здоров'я Анастасії: у неї були присутні прояви тривожності, погіршився сон і було присутнє відчуття постійної втоми. Перебуваючи у скрутному матеріальному становищі, жінка не мала фінансової можливості оплачувати послуги дефектолога та психолога, тому, побачивши в мережі Фейсбук інформацію про ЦУС у м. Ужгород, вирішила звернутись для отримання комплексної допомоги.

Здійснвши оцінку потреб дитини та її сім'ї, ФСР залучила до роботи з випадком психолога та вчителя-дефектолога, які у свою чергу провели первинні консультації. Після чого спільно з сім'єю склали план, визначили цілі, заходи, очікувані результати та розпочали реалізацію заходів згідно плану роботи з сім'єю.

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БАЗОВИХ ПОТРЕБ:

Враховуючи матеріальне та соціально-побутове становище сім'ї, ЗЦУС підтримав сім'ю ще й гуманітарною допомогою у вигляді продуктового набору, набору побутової хімії, набору текстилю, дитячою гігієною, підгузниками та дитячим харчуванням.

РОБОТА ДЕФЕКТОЛОГА ТА ПСИХОЛОГА:

Згідно плану роботи з сім'єю, дитина відвідувала індивідуальні **корекційні заняття з вчителем-дефектологом та індивідуальні психокорекційні заняття з психологом**. Дані заняття були спрямовані на встановлення контакту, соціальну адаптацію, комунікацію, навички робити за зразком, вміння використовувати предмети найближчого оточення за призначенням, навички рольових ігор з іграшками, розуміння інструкцій, використовувались методи альтернативної комунікації (жести, символи, картинки), моделювання бажаної поведінки, фізичні вправи, арт-методи з метою заспокоєння, гармонізації емоційного стану і розвитку дрібної моторики.

Результат: у дитини покращився психоемоційний стан, дитина почала вимовляти склади, затримувати погляд, навчилась рахувати до 3-ох, почала брати участь у рольових іграх. Покращення психоемоційного стану дитини і здобуття нових навичок та вмінь підмітили не тільки спеціалісти ЗЦУС і мама, але і працівники дошкільного навчального закладу, оскільки мама знову, за порадами спеціалістів ЗЦУС, спробувала поновити відвідування дитиною дошкільного закладу і на цей раз дитина відвідує садок із задоволенням, у неї покращилася комунікація з іншими дітьми і наразі вона набагато краще адаптується до оточення.

**РОБОТА
ПСИХОЛОГА:**

Анастасія, згідно плану роботи з сім'єю, також відвідувала індивідуальні психологічні заняття, в результаті чого її психоемоційний стан покращився, зникла тривожність, покращився сон. Але, зі слів Анастасії, неабияким позитивним поштовхом для її ментального здоров'я стали позитивні зміни у поведінці її дитини, оволодіння нею новими вміннями та навичками, які вона змогла опанувати завдяки спеціалістам ЗЦУС. А також те, що завдяки тому, що дитина знову відвідує садок, Анастасія працює налаштована і наразі, має змогу належним чином забезпечувати свою сім'ю та задовольняти потреби дитини.

ВИЗНАЧЕННЯ КЛЮЧОВИХ ТЕРМІНІВ

- ◆ **Забезпечення найкращих інтересів дитини** – дії та рішення, що спрямовані на задоволення індивідуальних потреб дитини відповідно до її віку, статі, стану здоров'я, особливостей розвитку, життєвого досвіду, родинної, культурної та етнічної належності та враховують думку дитини, якщо вона досягла такого віку і рівня розвитку, що може її висловити.
- ◆ **Жорстоке поводження з дитиною** – будь-які форми фізичного, психологічного, сексуального або економічного насильства над дитиною, зокрема домашнього насильства, а також будь-які незаконні угоди стосовно дитини, зокрема вербування, переміщення, переховування, передача або одержання дитини, вчинені з метою експлуатації, з використанням обману, шантажу чи уразливого стану дитини.
- ◆ **Дитина, яка постраждала внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів** – дитина, яка внаслідок воєнних дій чи збройного конфлікту отримала поранення, контузію, каліцтво, зазнала фізичного, сексуального, психологічного насильства, була викрадена або незаконно вивезена за межі України, залучалася до участі у військових формуваннях або незаконно утримувалася, у тому числі в полоні.
- ◆ **Дитина, яка перебуває у складних життєвих обставинах (СЖО)** – дитина, яка потрапила в умови, що негативно впливають на її життя, стан здоров'я та розвиток у зв'язку з інвалідністю, тяжкою хворобою, безпритульністю, перебуванням у конфлікті із законом, залученням до найгірших форм дитячої праці, залежністю від психотропних речовин та інших видів залежності, жорстоким поводженням, зокрема домашнім насильством, ухилянням батьків, осіб, які їх замінюють, від виконання своїх обов'язків, обставинами стихійного лиха, техногенних аварій, катастроф, воєнних дій чи збройних конфліктів тощо, що встановлено за результатами оцінки потреб дитини.
- ◆ **Соціальний працівник** – ключовий працівник, який несе відповідальність від ідентифікації до закриття випадку. У різних ситуаціях можуть використовуватися різні терміни, такі як «соціальний працівник», «фахівець з соціальної роботи» (ФСР) або «кейс-менеджер».

- ◆ **Кейс (англ. – case)** – справа, випадок - це проблемна ситуація окремої сім'ї, що негативно впливає на якість життя людини й погіршує її стан (фізичний, психічний, матеріальний тощо).
- ◆ **Захист дітей (в широкому розумінні)** – запобігання жорстокому поводженню, зневазі, експлуатації та насильству щодо дітей та реагування на них.
- ◆ **Захист дітей (child safeguarding)** – це зобов'язання, суть якого в тому, що Організація гарантує те, що її співробітники, дії та програми не завдають шкоди дітям, не наражають їх на ризик шкоди або здійснення над ними насильства; що вжито всіх належних заходів та вирішено проблеми забезпечення захисту дітей; всі проблеми, що виникли щодо захисту дітей у рамках програм Організації та суспільства, в якому вона працює, доведені до відома компетентних органів влади.
- ◆ **Перенаправлення** – процес офіційного звернення за послугами для дитини або її сім'ї в інший орган/ до іншого надавача послуг, за допомогою встановленої процедури та/або форми.
- ◆ **Супервізія** – професійна підтримка працівників, які надають соціальні послуги, спрямована на подолання професійних труднощів, аналіз та усунення недоліків, удосконалення організації роботи, мотивацію до роботи, дотримання етичних норм і стандартів надання соціальних послуг, запобігання професійному вигоранню, забезпечення емоційної підтримки.
- ◆ **Мультидисциплінарна команда (МДК)** – це група спеціалістів (фахівець з соціальної роботи, психолог, юрист, соціальний педагог та інші), тимчасово створена для забезпечення колегіальності рішень та узгодженості дій під час ведення випадку. До МДК залучаються як фахівці МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна, так і фахівці з громади.

ЗАКЛЮЧЕННЯ

Вже понад 16 років фахівці Міжнародної благодійної організації «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна ефективно використовують технологію ведення випадку (кейс-менеджменту) в своїй роботі і на даний момент мають безліч успішних кейсів. Проте з початком повномасштабного вторгнення Росії в Україну кількість дітей і дорослих, які потребували допомоги, стрімко зростала, і класичний підхід до ведення випадку з дотриманням визначених часових рамок під час гуманітарного реагування виявився не раціональним і малоефективним. Фахівцям фонду довелось скорочувати час на проведення оцінки потреб та робити її більш комплексною, концентрованою, із залученням потрібних фахівців у найкоротші терміни. Надана допомога також набувала комплексного характеру. Вона надавалась як батькам, так і дітям, і охоплювала одночасно по кілька залучених фахівців, що вимагало гнучкості і уваги до деталей від кейс-менеджера при плануванні послуг, врахування кращих інтересів дітей, дбаючи про їхню безпеку та стабільний емоційний стан усіх членів родини, а також добре володіння комунікативними навичками.

Постійними супутниками в допомозі стали індивідуальна та групова психологічна підтримка і гуманітарні допомога, адже всі, хто звертався і звертається у фонд про допомогу в рамках гуманітарного реагування, мають нестабільний психологічний стан через пережиті події, спричинені війною, втрату свого майна та домівки, звичного життя.

Виходячи з отриманого досвіду у застосуванні технології ведення випадку при гуманітарному реагуванні, ми створили дані методичні рекомендації. Ми намагались висвітлити найбільш корисну для практичного застосування інформацію, яка б була зрозумілою, логічною і допомогла фахівцям ознайомитись, а потім успішно застосовувати цю технологію для подолання викликів сьогодення. В результаті їхня робота стала б більш структурованою, послідовною, ефективною, а надана допомога більш якісною.

Для кращого розуміння ми додали описи реальних складних кейсів з рекомендаціями та приклади форм, які створили та використовують наші фахівці у роботі.

Сподіваємось, що дані методичні рекомендації будуть корисними для вас і ви краще зрозумієте простоту та ефективність застосування технології ведення випадку при гуманітарному реагуванні та зможете використовувати її у своїй подальшій роботі.

ДОДАТКИ

Приклад документів, які використовує МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна

Додаток 1. Форма оцінки потреб



Цільова група		
* Критерії вразливості:		
– внаслідок бойових дій сім'я втратила житло;		
– батьки втратили роботу і не можуть задовольнити основні потреби дітей (їжа, одяг, освіта тощо);		
– члени сім'ї мають фізичну або психологічну травму;		
	Прийомна сім'я, дитячий будинок сімейного типу (ДБСТ), патронатна сім'я	Сім'ї, які втратили внаслідок війни одного з батьків або дитину
	Опікунська сім'я	Діти, які отримали важкі травми внаслідок війни
	Вразливі сім'ї, які сильно постраждали від війни*	Сім'ї, які усиновили дітей під час війни

Оцінка потреб дитини та її сім'ї

№ сімейної справи _____ від ____ / ____ / _____

ПІБ кейс-менеджера _____

Тривалість проведення оцінки: з _____ по _____

№	Питання для аналізу кейсу	Інформація про родину/дітей	Необхідні заходи	Залучені спеціалісти
1	ПІБ батьків/опікунів та дитини	Батько: Мати:		

2	Короткий опис родини: повна, неповна, подружжя, ПС, ДБСТ, опікунська сім'я тощо.			
3	Місце проживання/перебування/ звідки і коли приїхала родина.			
4	Загальна кількість дітей в родині/ коротка історія влаштування дітей.			
5	З них: біологічні/прийомні, під опікою, усиновлені.			
6	Хто ще проживає разом з родиною/ ступінь спорідненості.			
7	Стосунки між членами родини.			
8	Стан здоров'я батьків/дітей, наявність інвалідності.			
8-а	Психоемоційний стан батьків/дітей/ наявність особливих потреб психічного здоров'я.			
9	Наявність житлових проблем, у тому числі проблем, пов'язаних з умовами проживання.			
10	Наявність основних документів батьків/дітей (паспорт, свідоцтво про народження, рішення про встановлення опіки, рішення про влаштування дітей тощо).			
11	Інформація про зайнятість батьків/ дохід.			
12	Освіта дітей, включаючи специфічні потреби, наприклад, логопедичні, корекційні тощо.			

13	Методи виховання/батьківські компетенції.			
14	Інтеграція родини у громаду (в т.ч. чи отримує родина допомогу від інших організацій).			
15	У чому полягає проблемна ситуація/ситуації.			
16	Чи є ознаки/ризик жорстокого поводження / нехтування потребами дитини.			
17	Що саме хвилює родину/дитину.			
18	У чому полягають особливості випадку.			
19	Які ресурси для розв'язання проблеми наявні та які потрібні.			
20	Яка додаткова інформація потрібна для ведення випадку.			
21	Висновки (сформулюйте основну мету та конкретні цілі роботи з випадком).			

Відмітка про ознайомлення членів сім'ї із результатами оцінки потреб:

Я, _____ ознайомлений(а) з результатами оцінки потреб: погоджуюсь/ не погоджуюсь _____

підпис

Я, _____ ознайомлений(а) з результатами оцінки потреб: погоджуюсь/ не погоджуюсь _____

підпис

Кейс-менеджер: _____ *Підпис* _____

Інші фахівці, залучені до процесу оцінювання:

(прізвище, ім'я, по батькові, місце роботи) підпис

(прізвище, ім'я, по батькові, місце роботи) підпис

Додаток 2. План роботи з випадком



СОС ДИТЯЧІ
МІСТЕЧКА

ПЛАН РОБОТИ З ВИПАДКОМ

№ сімейної справи _____ від ____/____/____

ПІБ кейс-менеджера _____

Дата проведення оцінки: _____

Сім'я/ДБСТ/ПС/опікунська сім'я: _____

ПІБ

Основна мета роботи з випадком: _____

№	Цілі роботи з випадком	Перелік основних заходів	Виконавці	Термін виконання	Індикатори успішності (очікувані результати)	Статус (виконано/у процесі виконання/потребує перегляду)
1.						

Особи, залучені до реалізації плану заходів, ознайомлені з ним:

Прізвище, ім'я, по батькові	Посада	Підпис	Контактний телефон

Індивідуальний план складено « _____ » _____ 20__ року

Кейс-менеджер: _____

ПІБ та підпис

Батько: Я отримав(ла), ознайомився (лася) та погоджуюся зі змістом плану і сприятиму його виконанню

_____ *ПІБ та підпис*

Мати: Я отримав(ла), ознайомився (лася) та погоджуюся зі змістом плану і сприятиму його виконанню

_____ *ПІБ та підпис*

Додаток 3. Договір з отримувачем послуг

СОС ДИТЯЧІ
МІСТЕЧКА

ДОГОВІР
про надання комплексних соціальних послуг

м. _____ « _____ » _____ 20__

р. _____

Укладений між:

МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна в особі начальника відділу проєктів по роботі з сім'ями/менеджера локації _____ (далі - надавач соціальних послуг)	
Адреса соціального центру	_____

та отримувачем (отримувачами) соціальних послуг

Батьками (одним із батьків)/ опікуном (ПІБ)	Дата народження
1.	_____
2.	_____

ПІБ дитини (дітей)	Дата народження
1.	_____
2.	_____

Місце проживання та контактні дані сім'ї	Телефон
_____	_____

в подальшому разом іменуються "Сторони", уклали цей Договір про наступне:

1. Предмет Договору.

Предметом цього Договору є надання соціальних послуг.

2. Мета Договору.

Забезпечити двосторонню співпрацю, спрямовану на запобігання та реагування на проблеми захисту дітей, які можуть виникати під час війни в Україні, а також забезпечення якісних, послідовних та скоординованих послуг.

3. Права сторін

3.1. Права надавача соціальних послуг:

- 3.1.1. Отримувати достовірну інформацію від сім'ї для надання соціальних послуг.
- 3.1.2. Приймати від отримувача копії необхідних документів.
- 3.1.3. Здійснювати візити до сім'ї з метою оцінки ситуації та моніторингу випадку.
- 3.1.4. Збирати необхідну інформацію щодо проблем дітей у соціальному оточенні сім'ї.
- 3.1.5. Залучати до роботи з сім'єю установи та організації, які надають соціальні послуги сім'ям з дітьми.
- 3.1.6. Реєструвати та зберігати всю інформацію про дитину (дітей) та батьків відповідно до Закону «Про захист персональних даних» та Політики конфіденційності Організації.

3.2. Права отримувачів соціальних послуг:

- 3.2.1. Отримувати всю необхідну інформацію про роботу центру «Укріплення сім'ї» та можливі послуги.
- 3.2.2. Спільно з фахівцем із соціальної роботи обговорювати мету перебування родини під супроводом центру «Укріплення сім'ї» та план необхідних дій; складати індивідуальний план роботи з випадком.
- 3.2.3. Ознайомлюватися з результатами оцінки потреб дитини/дітей та сім'ї.
- 3.2.4. Отримувати соціальні послуги та матеріальну допомогу відповідно до індивідуального плану.
- 3.2.5. Відмовлятися від отримання послуг.
- 3.2.6. Очікувати від фахівців збереження конфіденційності щодо зібраної інформації, наданих послуг, крім випадків, передбачених Законодавством України.
- 3.2.7. Висловлювати незадоволення якістю послуг.
- 3.2.8. Надати згоду або відмовитися від використання фото сім'ї для представлення діяльності МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна на місцевому, державному та національному рівнях.

4. Обов'язки Сторін

4.1. Обов'язки надавача соціальної послуги (фахівця із соціальної роботи):

- 4.1.1. Проводити оцінку потреб дітей в сім'ї та складати спільно з родиною індивідуальний план роботи з випадком.
- 4.1.2. Завчасно попереджати отримувачів соціальних послуг про всі заходи/послуги/активності, які проводяться центром та партнерами Організації.
- 4.1.3. Проводити моніторинг виконання плану роботи з випадком та вносити при необхідності зміни і доповнення до нього.
- 4.1.4. Контролювати умови проживання та задоволення потреб дитини в сім'ї.
- 4.1.5. Забезпечувати доступ клієнтів центру до послуг відповідно індивідуального плану роботи з випадком.

4.1.6. Попереджати сім'ю про можливі ризики/правові наслідки невиконання своїх зобов'язань.

4.1.7. У випадках, передбачених Законодавством України, повідомляти установи та організації, які працюють у сфері захисту прав дітей, про факти жорстокого поводження та насильства стосовно дітей у сім'ї.

4.2. Обов'язки отримувача соціальної послуги:

4.2.1. Співпрацювати з фахівцем із соціальної роботи для досягнення мети індивідуального плану роботи з випадком.

4.2.2. Виконувати завдання і зобов'язання, передбачені індивідуальним планом роботи з випадком та цим Договором.

4.2.3. Надавати копії документів необхідних для надання послуг:

- копія паспорту батьків/опікунів
- копія свідоцтва про народження дитини/дітей
- копія ідентифікаційного коду дорослих і дітей
- рішення/розпорядження/довідки, які підтверджують будь-який соціальний статус дитини/членів родини та дають право на отримання соціальних пільг, передбачених Законодавством України;
- та інші документи на запит фахівця із соціальної роботи.

4.2.4. Надавати фахівцю із соціальної роботи правдиву/актуальну інформацію під час візитів у родину.

4.2.5. Повідомляти письмово про відмову від співпраці.

4.2.6. Повідомляти фахівця з соціальної роботи про тимчасову або постійну зміну місця проживання та про інші зміни (одруження, зміна прізвища, зміна номеру телефона тощо).

4.2.7. Відвідувати всі заходи/послуги/активності, які проводяться центром та партнерами Організації, згідно індивідуального плану роботи з випадком.

4.2.8. Інформувати фахівця із соціальної роботи про причини відсутності на запланованих заходах.

4.2.9. Створювати належні умови для розвитку і виховання дітей, дотримуватись санітарно-гігієнічних норм проживання дитини/дітей в сім'ї.

4.2.10. Забезпечувати відвідування дітьми заходів/послуг, які проводяться центром та партнерами Організації, згідно індивідуального плану роботи з випадком.

4.2.11. Виконувати заплановані дії, відповідно до індивідуального плану роботи з випадком.

4.2.12. Сплачувати податок за отриману матеріальну допомогу у випадках, передбачених Законодавством України.

5. Строк дії договору

5.1. Даний Договір набуває чинності з дати його підписання і діє до досягнення отримувачем соціальних послуг (сім'єю) поставлених завдань в індивідуальному плані роботи з випадком.

5.2. Термін перебування сім'ї під супроводом не повинен перевищувати 6 місяців.

6. Дострокове розірвання Договору.

6.1. Дія цього Договору припиняється у випадках:

- 6.1.1. Діти (дитина) досягла повноліття або не проживає з отримувачем послуг.
 - 6.1.2. Грубе, принизливе ставлення отримувача послуг до спеціалістів організації, фахівців із соціальної роботи та інших працівників центру «Укріплення сім'ї».
 - 6.1.3. Порухення отримувачем послуг громадського порядку (сварки, бійки тощо).
 - 6.1.4. Систематичне перебування отримувача послуг в стані алкогольного/наркотичного сп'яніння.
 - 6.1.5. Відмова отримувача послуг від співпраці зі спеціалістами центру/систематичне порушення/невиконання умов договору про надання соціальних послуг.
 - 6.1.6. Припинення діяльності центру «Укріплення сім'ї».
 - 6.1.7. Зміна отримувачем послуг місця проживання/перебування (за межами адміністративно-територіальної одиниці, на яку поширюються діяльність центру).
- 6.2. В разі порушення зобов'язань зі сторони отримувача послуг, надавач соціальних послуг має право розірвати Договір в односторонньому порядку.

7. Заключний пункт Договору

7.1. Цей Договір підписується у 2-х примірниках, по одному для кожної із сторін. Додатком до Договору є план роботи з випадком.

Підписи сторін:

ПІБ батьків/опікунів	Підпис	Дата
1.		
2.		

ПІБ начальника відділу проєктів по роботі з сім'ями/менеджер локації	Підпис	Дата

ПІБ фахівця із соціальної роботи	Підпис	Дата

Ваші відгуки, подяки, пропозиції та скарги Ви можете залишити:

на сторінці Фейсбук: <https://www.facebook.com/sos.cv.ua>

+38(044) 232 9581 - Національний офіс, Київ

Додаткова інформація: <https://sos-ukraine.org/>

У випадку неналежної поведінки по відношенню до дитини з боку працівників МБО «БФ «СОС Дитячі Містечка» Україна Ви можете звернутись через будь-який канал комунікації або на stop@sos-ukraine.org

Додаток 4. Картка обліку наданих послуг



СОС ДИТЯЧІ
МІСТЕЧКА

Картка обліку наданих послуг дитині та її сім'ї _____ № сімейної справи _____ від ____/____/____

ПІБ кейс-менеджера _____

№ з/п	Послуги, заходи, дії	Дата		Залучені члени сім'ї / особи (прізвище, ім'я, по батькові)	Результати роботи	Примітки
		початок	завершення			

Додаток 5. Повторна оцінка



СОС ДИТЯЧІ
МІСТЕЧКА

Повторна оцінка' №

Дата проведення поточної оцінки: _____

Дата проведення попередньої оцінки: _____

1. Попередньо визначені цілі роботи з випадком' :

- 1.
- 2.
- 3.

2. Виконані завдання (проведені заходи) :

- 1.
- 2.
- 3.

3. Досягнуті ефекти (чи вдалося досягти очікуваних результатів) :

- 1.
- 2.
- 3.

4. Висновки та зауваження:

Кейс-менеджер:

' Повторна оцінка проводиться раз на місяць у перші 3 місяці супроводу, далі раз на 2 місяці або частіше у разі значних змін у житті родини

' Переносяться з колонки 2 Плану роботи з випадком

На основі колонки 3 Плану роботи з випадком

На основі колонки 6 Плану роботи з випадком

Додаток 6. Перегляд плану роботи з випадком



СОС ДИТЯЧІ
МІСТЕЧКА

ПЕРЕГЛЯД ПЛАНУ РОБОТИ З ВИПАДКОМ № _____

Дата поточного перегляду плану: _____

Дата попереднього плану: _____

Основна мета роботи з випадком:

№	Конкретні цілі роботи з випадком	Перелік основних заходів	Виконавці	Термін виконання	Індикатори успішності (очікувані результати)	Статус (виконано/у процесі виконання/потребує перегляду) результати)

Кейс-менеджер: _____

ПІБ та підпис

Батько: Я отримав(ла), ознайомився (лася) та погоджуюся зі змістом плану і сприятиму його виконанню

ПІБ та підпис

Мати: Я отримав(ла), ознайомився (лася) та погоджуюся зі змістом плану і сприятиму його виконанню

ПІБ та підпис

Додаток 7. Звіт за результатами ведення випадку



СОС ДИТЯЧІ
МІСТЕЧКА

ЗВІТ за результатами ведення випадку

(прізвище сім'ї)

Рівень складності випадку простий, середньої складності, складний, екстремий

Початок: _____ року Завершення: _____ року

Основні результати, визначені планом роботи з випадком, та рівні їх досягнення

№ з/п	Зміст результату (відповідно до плану)	Рівень досягнення	Примітка
1		<input type="checkbox"/> досягнуто повністю <input type="checkbox"/> досягнуто частково <input type="checkbox"/> не досягнуто	
2		<input type="checkbox"/> досягнуто повністю <input type="checkbox"/> досягнуто частково <input type="checkbox"/> не досягнуто	
3		<input type="checkbox"/> досягнуто повністю <input type="checkbox"/> досягнуто частково <input type="checkbox"/> не досягнуто	
4		<input type="checkbox"/> досягнуто повністю <input type="checkbox"/> досягнуто частково <input type="checkbox"/> не досягнуто	

3. Стан сім'ї та здатність долати СЖО (за результатами надання соціальних послуг)

№ з/п	Критерії	Рівень досягнення	На час завершення оцінювання (подання звіту)	Рекомендації/ примітки
1	Стан задоволення потреб дитини/особи: задовільний; пограничний; незадовільний; існує загроза життю та здоров'ю дитини	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

2	Стан особи/батька, його здатність долати СЖО, забезпечувати потреби дитини: здатна/здатний; потребує підтримки; не здатна / не здатний	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3	Стан особи/матері, її здатність долати СЖО, забезпечувати потреби дитини: здатна; потребує підтримки; не здатна	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
4	Вплив факторів сім'ї та середовища на задоволення потреб дитини/особи: позитивний; нейтральний; негативний	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
5	Участь у плануванні та виконанні заходів плану ведення випадку: особи/батька: так; ні особи/матері: так; ні дитини: так; ні	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

4. Організація ведення випадку

Проводилась оцінка потреб так, ні.

Сім'я/особа ознайомлена з висновком оцінки так, ні.

Сім'я/особа поставили свої підписи під висновком так, ні.

Випадок виносився на розгляд комісії із захисту прав дітей так, ні.

Було укладено договір про надання соціальних послуг так, ні.

Проводилась комплексна оцінка (поглиблена діагностика) так, ні.

Проводилось обстеження житлово-побутових умов так, ні.

Було розроблено план ведення випадку так, ні.

Дорослі члени сім'ї / особа були залучені до розроблення та реалізації плану ведення випадку так, ні.

Було проведено консультації з дитиною/дітьми так, ні.

Враховано думку дитини/дітей так, ні.

Для ведення випадку було створено міждисциплінарну команду спеціалістів так, ні.

Сім'я/особа була направлена до інших спеціалістів/закладів так, ні.

Якщо так, вказати, яких

Сім'я/особа потребує подальшого надання послуг так, ні. Якщо так, вказати, яких

Зафіксовано факти неадекватної поведінки членів сім'ї щодо надавача послуг так, ні.

Було проведено супервізію випадку так, ні.

Стан задоволення потреб дитини (за результатами супервізії) задовільний,
 пограничний, незадовільний.

Соціальну підтримку сім'ї завершено: подолано СЖО; мінімізовано СЖО;

не подолано СЖО у зв'язку з: письмовою відмовою отримувача соціальних послуг від їх надання,

невиконанням отримувачем соціальних послуг плану ведення випадку без поважних причин,

переїздом сім'ї в іншу місцевість,

відсутністю необхідних соціальних послуг, кваліфікованих спеціалістів (вказати, яких)

інше _____

_____ 20 ____ року _____

(прізвище, ініціали, підпис кейс-менеджера)

(прізвище, ініціали, підпис одного з батьків дитини/особи)

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Про затвердження форм обліку соціальної роботи з сім'ями/особами, які перебувають у складних життєвих обставинах: Наказ Міністерства соціальної політики України від 13.07.2018 р № 1005. [Електронний ресурс]

Режим доступу:



2. Про соціальні послуги: Закон України від 17.01.2019р. № 2671-VIII [Електронний ресурс]

Режим доступу:



3. Про забезпечення соціального захисту дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах: Постанова Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 № 585. [Електронний ресурс]

Режим доступу:



4. Про організацію надання соціальних послуг: Постанова Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 № 587. [Електронний ресурс]

Режим доступу:



5. Про затвердження Державного стандарту соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах: Наказ Міністерства соціальної політики України від 31.03.2016 № 318. [Електронний ресурс]

Режим доступу:



6. Про затвердження класифікатора соціальних послуг: Наказ Міністерства соціальної політики України від 23.06.2020 № 429. [Електронний ресурс]

Режим доступу:



7. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо впровадження інтегрованої системи соціального захисту: Наказ Міністерства соціальної політики України від 25.02.2019 № 282. [Електронний ресурс]

Режим доступу:



8. Деякі питання адміністрування надання місцевими державними адміністраціями і територіальними громадами соціальної підтримки у сферах соціального захисту населення та захисту прав дітей: Наказ Міністерства соціальної політики України від 30.12.2020 №868

Режим доступу:



9. Питання діяльності органів опіки та піклування, пов'язаної із захистом прав дитини: Постанова Кабінету Міністрів України від 24.09.2008 № 866. [Електронний ресурс]

Режим доступу:



10. Спільно до нових послуг. Керівництво із впровадження соціальних послуг для сімей з дітьми в громадах. Частина 2. Ведення випадку та міжвідомча взаємодія [Електронний ресурс]: посіб. / / Дащаківська О.Ю., Стельмах С.С., Максименко К.М. - Київ: ОБНОВА КОМПАНІ, 2021. - 72 с.

Режим доступу:



11. Асоціація Сфера. Посібник Сфери: Гуманітарна Хартія та Мінімальні стандарти гуманітарного реагування, 4-те видання [Електронний ресурс] - Женева, Швейцарія, 2018. - 488 с.

Режим доступу:



12. The Sphere Handbook 2011: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response (Ukrainian Edition), [Електронний ресурс] - 2011.- 470 с.

Режим доступу:



13. Основний гуманітарний стандарт з якості та підзвітності (Core Humanitarian Standard on Quality and Accountability). Проект «Сфера», 1-ше видання [Електронний ресурс]: брошура - 2015. - 24 с.

Режим доступу:



Андрухович Олена
Зінюк Любов
Касьянова Дар'я
Шаріпова Ольга

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
З ВЕДЕННЯ ВИПАДКУ У СФЕРІ
ЗАХИСТУ ДИТИНИ В УМОВАХ
ГУМАНІТАРНОГО РЕАГУВАННЯ**

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

Відповідальний за видання: Ганна Спіхтаренко
Комп'ютерна верстка і дизайн: Оксана Ковтун
Художник-ілюстратор: Габрієлла Услабер
Коректор: Олеся Базарна
Підготовка до видання: Теза

Підписано до друку 06.01.2025 р.
Формат 84х108/32. Папір крейдований 115 г/м³
Ум. друк. арк. 2,25. Наклад 500. Дог. № И-02/05
Замовлення 02/25

Друк: ТОВ «Мозаїк»
Україна 49000, м. Дніпро, вул. Героїв Майдана, 1, оф. 126
Тел.: (067) 907-74-78